

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 30 日

名古屋鉄道健康保険組合

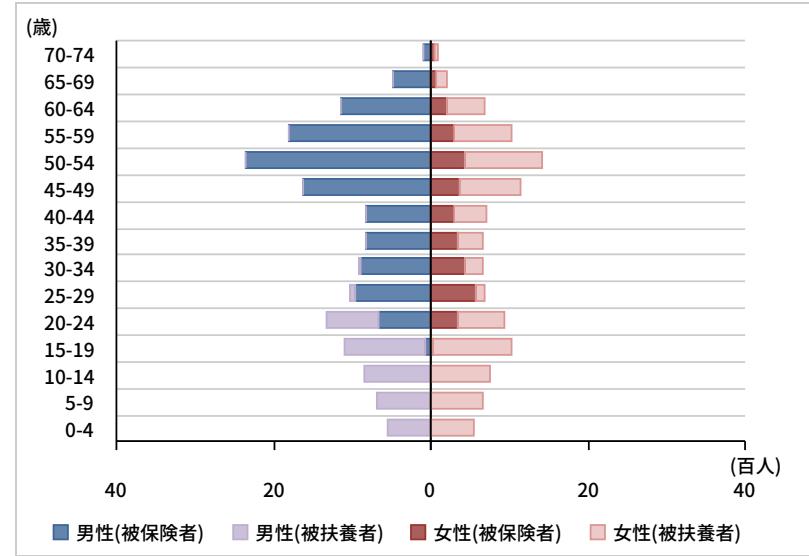
STEP 1 - 1 基本情報

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|
| 組合コード | 56422 | | |
| 組合名称 | 名古屋鉄道健康保険組合 | | |
| 形態 | 単一 | | |
| 業種 | 運輸業 | | |
| | 令和6年度見込み | 令和7年度見込み | 令和8年度見込み |
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く | 15,143名 男性77.4% (平均年齢46.6歳) * 女性22.6% (平均年齢40.8歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保 険者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 28,119名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 40カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点 数 | 0カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 1.2‰ | -‰ | -‰ |

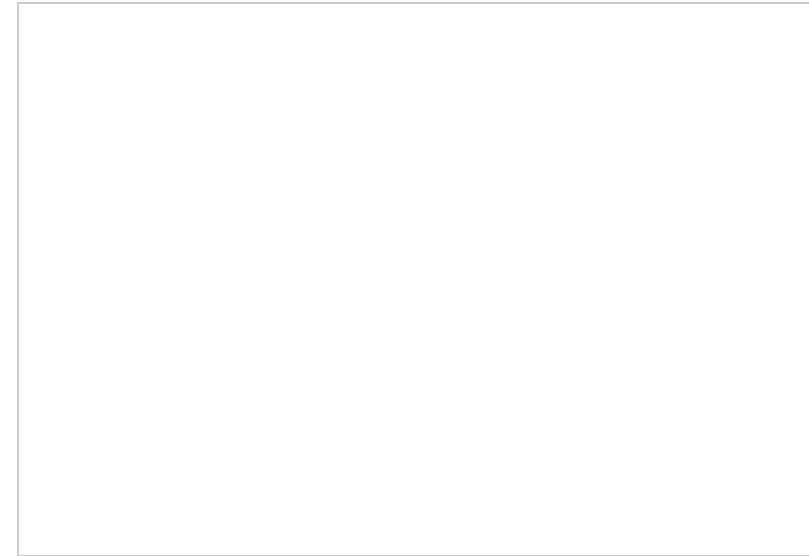
| | | 健康保険組合と事業主側の医療専門職 | | | | | |
|------|------|---|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | 令和6年度見込み | | 令和7年度見込み | | 令和8年度見込み | |
| | | 常勤(人) | 非常勤(人) | 常勤(人) | 非常勤(人) | 常勤(人) | 非常勤(人) |
| 健保組合 | 顧問医 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 1 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 2 | 3 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 18 | 3 | - | - | - | - |
| | | 第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値) | | | | | |
| | | 特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数) | | | | | |
| | | 全体 11,069 / 13,054 = 84.8 % | | | | | |
| | | 被保険者 9,425 / 9,569 = 98.5 % | | | | | |
| | | 被扶養者 1,644 / 3,485 = 47.2 % | | | | | |
| | | 特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数) | | | | | |
| | | 全体 1,299 / 1,979 = 65.6 % | | | | | |
| | | 被保険者 1,227 / 1,847 = 66.4 % | | | | | |
| | | 被扶養者 72 / 132 = 54.5 % | | | | | |

| | | 令和6年度見込み | | 令和7年度見込み | | 令和8年度見込み | |
|-------------|-----------|------------|---------------------|----------|---------------------|----------|---------------------|
| | | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) |
| 保健事業費 | 特定健康診査事業費 | 11,299 | 746 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 42,993 | 2,839 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 8,856 | 585 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 213,099 | 14,072 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | その他 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 276,247 | 18,243 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | | 16,764,087 | 1,107,052 | - | - | - | - |
| a/b×100 (%) | | 1.65 | - | - | - | - | - |

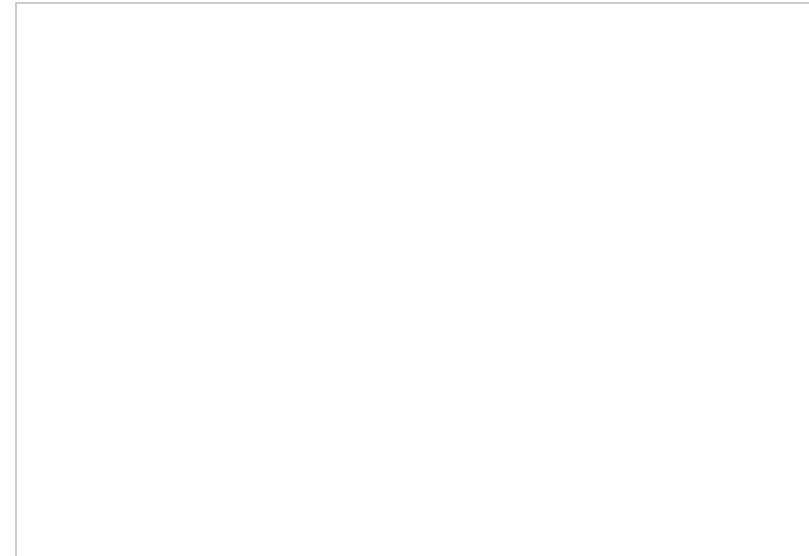
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

| 令和6年度見込み | | | 令和7年度見込み | | | 令和8年度見込み | | |
|----------|--------|-------|----------|-------|----|----------|----|-------|
| 0~4 | 0人 | 5~9 | 0人 | 0~4 | -人 | 5~9 | -人 | 0~4 |
| 10~14 | 0人 | 15~19 | 80人 | 10~14 | -人 | 15~19 | -人 | 10~14 |
| 20~24 | 652人 | 25~29 | 963人 | 20~24 | -人 | 25~29 | -人 | 20~24 |
| 30~34 | 890人 | 35~39 | 819人 | 30~34 | -人 | 35~39 | -人 | 30~34 |
| 40~44 | 816人 | 45~49 | 1,624人 | 40~44 | -人 | 45~49 | -人 | 40~44 |
| 50~54 | 2,349人 | 55~59 | 1,805人 | 50~54 | -人 | 55~59 | -人 | 50~54 |
| 60~64 | 1,147人 | 65~69 | 477人 | 60~64 | -人 | 65~69 | -人 | 60~64 |
| 70~74 | 92人 | | | 70~74 | -人 | | | 70~74 |

男性（被扶養者）

| 令和6年度見込み | | | 令和7年度見込み | | | 令和8年度見込み | | |
|----------|------|-------|----------|-------|----|----------|----|-------|
| 0~4 | 539人 | 5~9 | 676人 | 0~4 | -人 | 5~9 | -人 | 0~4 |
| 10~14 | 837人 | 15~19 | 1,028人 | 10~14 | -人 | 15~19 | -人 | 10~14 |
| 20~24 | 667人 | 25~29 | 63人 | 20~24 | -人 | 25~29 | -人 | 20~24 |
| 30~34 | 20人 | 35~39 | 8人 | 30~34 | -人 | 35~39 | -人 | 30~34 |
| 40~44 | 2人 | 45~49 | 2人 | 40~44 | -人 | 45~49 | -人 | 40~44 |
| 50~54 | 3人 | 55~59 | 2人 | 50~54 | -人 | 55~59 | -人 | 50~54 |
| 60~64 | 1人 | 65~69 | 2人 | 60~64 | -人 | 65~69 | -人 | 60~64 |
| 70~74 | 2人 | | | 70~74 | -人 | | | 70~74 |

基本情報から見える特徴

50才代の被保険者・被扶養者が最も多い。
一方で30~44才の層が少ない状況である。

女性（被保険者）

| 令和6年度見込み | | | 令和7年度見込み | | | 令和8年度見込み | | |
|----------|------|-------|----------|-------|----|----------|----|-------|
| 0~4 | 0人 | 5~9 | 0人 | 0~4 | -人 | 5~9 | -人 | 0~4 |
| 10~14 | 0人 | 15~19 | 25人 | 10~14 | -人 | 15~19 | -人 | 10~14 |
| 20~24 | 338人 | 25~29 | 577人 | 20~24 | -人 | 25~29 | -人 | 20~24 |
| 30~34 | 425人 | 35~39 | 348人 | 30~34 | -人 | 35~39 | -人 | 30~34 |
| 40~44 | 288人 | 45~49 | 373人 | 40~44 | -人 | 45~49 | -人 | 40~44 |
| 50~54 | 423人 | 55~59 | 308人 | 50~54 | -人 | 55~59 | -人 | 50~54 |
| 60~64 | 204人 | 65~69 | 79人 | 60~64 | -人 | 65~69 | -人 | 60~64 |
| 70~74 | 41人 | | | 70~74 | -人 | | | 70~74 |

女性（被扶養者）

| 令和6年度見込み | | | 令和7年度見込み | | | 令和8年度見込み | | |
|----------|------|-------|----------|-------|----|----------|----|-------|
| 0~4 | 540人 | 5~9 | 655人 | 0~4 | -人 | 5~9 | -人 | 0~4 |
| 10~14 | 751人 | 15~19 | 1,016人 | 10~14 | -人 | 15~19 | -人 | 10~14 |
| 20~24 | 585人 | 25~29 | 106人 | 20~24 | -人 | 25~29 | -人 | 20~24 |
| 30~34 | 226人 | 35~39 | 312人 | 30~34 | -人 | 35~39 | -人 | 30~34 |
| 40~44 | 400人 | 45~49 | 767人 | 40~44 | -人 | 45~49 | -人 | 40~44 |
| 50~54 | 985人 | 55~59 | 741人 | 50~54 | -人 | 55~59 | -人 | 50~54 |
| 60~64 | 473人 | 65~69 | 131人 | 60~64 | -人 | 65~69 | -人 | 60~64 |
| 70~74 | 57人 | | | 70~74 | -人 | | | 70~74 |

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 既に以前より多くの事業に取り組んでおり、これらの事業をいかにプラスアップして、より効果的で魅力的な事業にして活かしていくかが今後重要である
- 特定健診における被扶養者の受診率が伸び悩んでおり、ニーズを把握した魅力付けなど、更なる取り組みが必要である。
- 特定保健指導については、制度上のマンネリ化と対象者の固定化をいかに打破していくかが大きな課題である
- 機関紙やホームページなど各種媒体を通じて、被保険者及び被扶養者へ定期的に情報発信しているが、全ての加入者に必要な情報が伝え切れていない（加入者の意識の向上も必要）
- 事業所の状況や取組も十分に理解しコミュニケーションをとりながら、事業主と健保が協働して、加入者の健康管理を推進していく必要がある。

事業の一覧

| 職場環境の整備 | |
|-----------|--|
| 保健指導宣伝 | 健康管理委員会の開催 |
| 予算措置なし | 事業所訪問 |
| 予算措置なし | 被保険者について事業所が実施する定期健診・特定保健指導に関する協力体制の整備 |
| 加入者への意識づけ | |
| 保健指導宣伝 | 機関紙『健保ニュース』の発行 |
| 保健指導宣伝 | 冊子『私たちの健康保険』の発行 |
| 保健指導宣伝 | 冊子『赤ちゃんとママ』の発行 |
| 保健指導宣伝 | 健保連機関紙『すこやか健保』の発行 |
| その他 | 名鉄健保ホームページからの情報提供 |
| 予算措置なし | 実施事業ポスターの掲示 |
| 個別の事業 | |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査の実施（被保険者） |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査の実施（被扶養者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導の実施（被保険者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導の実施（被扶養者） |
| 疾病予防 | 人間ドック受診の補助 |
| 疾病予防 | 人間ドックの受診率増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 共同巡回健診受診の補助 |
| 疾病予防 | 共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 大腸がん検診受診の補助 |
| 疾病予防 | 乳がん・子宮がん検診受診の補助 |
| 疾病予防 | 乳がん・子宮がん検診の受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 歯科健診受診の補助 |
| 疾病予防 | 歯科健診の受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種の補助 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」への補助 |
| 疾病予防 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」の参加者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 前期高齢者向け冊子の配付 |
| 疾病予防 | 健康教室の開催 |
| 疾病予防 | 職場環境改善事業への支援 |
| 体育奨励 | けんぽれん『健康ウォーク』への参加 |
| その他 | 医療費の通知 |
| その他 | I C T 技術を用いた医療費・健診結果・ジェネリック等の情報提供 |
| 予算措置なし | 各種健診で要精密検査となった加入者で治療・精密検査未実施層への受診勧奨 |
| 予算措置なし | 家庭用常備薬の斡旋 |
| 事業主の取組 | |
| 1 | 職場のメンタルヘルスの推進 |
| 2 | 糖尿病予防 |

| | |
|---|---------------|
| 3 | 睡眠時無呼吸症候群への対応 |
| 4 | 禁煙・分煙 |
| 5 | 健康診断関係 |
| 6 | 産業医関係 |
| 7 | 健康づくり関係 |
| 8 | 衛生教育関係 |

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 事業名 | 事業目標 | 対象者 | | | | 事業費(千円) | 振り返り | | | | 注2)評価 |
|-----------|--|---|---|-------|---------------------|-----------|----------|---------|---|---|---------------------------------------|---|-------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | | |
| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 1 | 健康管理委員会の開催 | 健保組合から各事業所へ、前年度の健康事業の結果を報告する。次年度の健康事業の計画を説明し、方針の共有化を図る。 | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | その他 | 0 | 新型コロナ影響によりWebにて開催(録画配信) 5月 | ○担当者との集合開催を行わなかった ○時間効率化には有効であった | ○説明が中心となり、意見交換等の対面対応ができなかった | 5 | |
| 予算措置なし | 1 | 事業所訪問 | 当該事業所の医療費の実態や従業員の健康状況、健保組合の保健事業への参加状況などの情報提供を実施する | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | その他 | 0 | 新型コロナ影響及び事業再編のため実施しなかった | 特になし | 新型コロナ回復後の健康づくり対応の体制ができなかった | 1 | |
| 3,4 | 被保険者について事業所が実施する定期健診・特定保健指導に関する協力体制の整備 | 特定健診データ取得のための定期健診実施及び特定保健指導について、生活習慣病リスクの把握のために事業主との協力体制を整備する | 全て | 男女 | 40～64 被保険者、基準該当者 | 被保険者 | | 3,904 | 定期健診(特定健診代用)及び特定保健指導の実施時期 | 継続実施 | 遠隔地健診データの授受でスムーズに進まない場合がある | 5 | |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 2 | 機関紙『健保ニュース』の発行 | 健保組合の活動、公告等の周知を行う。健康情報を掲載し、組合員の健康意識醸成や生活改善啓蒙を行う | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | 2,130 | 年7回発行(4、6、8、10、12、1、3月) | 全被保険者に情報誌が配ることができる | 組合員が目を通しているか、理解しているかの部分で不明確 | 5 | |
| 2,5 | 冊子『私たちの健康保険』の発行 | 健保組合の仕組みや事業内容の概要を記し、当健保の新規加入者や全事業所に向けて発行する。 | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | | 1,089 | ○毎年3月に次年度版として作成 ○新入社員、事業所担当者に配付 ○健保HPにPDF版を掲出 | ○新入社員に健保のあらまし知ることができる冊子を配付できる ○HPにPDF版を掲出することで、最新の情報を提供できる | ○PDF版の利用状況が不明 | 5 | |
| 2,5 | 冊子『赤ちゃんとママ』の発行 | 赤ちゃんとママ社発行の育児雑誌を、第一子出産家庭に送付する | 全て | 女性 | 18～64 | 基準該当者 | | 769 | 毎月対象者を抽出し、翌月発送する | 乳幼児の育て方に不安な時期に専門誌が送付されることで対象者から喜ばれている | 特になし | 5 | |
| 8 | 健保連機関紙『すこやか健保』の発行 | 健保連から発行される機関紙を全事業所に送付する | 全て | 男女 | 18～64 | その他 | | 44 | 毎月購入した冊子を事業所に配布する | ○健保連の情報冊子として配布する ○健康情報も掲載されており、参考資料として利用できる | 特になし | 5 | |
| その他 | 2 | 名鉄健保ホームページからの情報提供 | ○保健事業の案内をウェブサイトに掲載して発信する ○ジェネリック判定サイトへのリンクも設定する | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | 加入者全員 | | ○随時更新 ○令和5年4月にリニューアル | 健保の最新の情報が掲載されている | 得たい情報がある時に閲覧するのがほとんどであり、頻繁にアクセスされていない | 5 | |
| 予算措置なし | 2,3 | 実施事業ポスターの掲示 | 健保で実施する保健事業を告知するポスターを製作し全事業所に配付する。事業所ではそれを掲示して組合員の健康増進・健康維持の啓蒙に活用する | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者、その他 | 0 | 事業ポスターをHPにダウンロードできるようにしている | 事業主においては必要に応じてダウンロードする | 特になし | 5 | |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 事業名 | 事業目標 | 対象者 | | | | 事業費(千円) | 振り返り | | | 注2)評価 |
|----------|---------|------------------------|---|-------|----|-------|------------|---------|---|---|---|-------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 特定健康診査事業 | 3 | 特定健康診査の実施（被保険者） | 事業主が実施する定期健診からデータ提供を受けて階層化を行い、特定保健指導対象者や要支援者を抽出する | 全て | 男女 | 40～64 | 被保険者 | 3,904 | ○一部の事業所が春（5月）実施 ○ほとんどの事業所が秋（10～11月）実施 ○定期健診終了後にデータを収集する | ○大半の事業所が神宮前健診所（公衆保健協会）が実施しているため、データ収集しやすい ○人間ドック代用も認めていることにより人間ドック受診増につながる | 一部の健診機関においてデータによる提出されていない（紙提出） | 5 |
| | 3 | 特定健康診査の実施（被扶養者） | 被扶養者が受診した特定健康診査やパート先の定期健診のデータ提供を受けて階層化を行い、特定保健指導対象者や要支援者を抽出する | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者 | 4,421 | 実施時期（5月中旬～1月末） | 特定健康診査受診券、共同巡回健診（愛三岐のみ）、人間ドックのいずれかで受診可能 | 未受診者への受診勧奨が難しい | 5 |
| 特定保健指導事業 | 4 | 特定保健指導の実施（被保険者） | 特定健康診査の健診結果による階層化で支援対象者となった者に保健指導を行う | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者、基準該当者 | 36,716 | ○SOMPOヘルスサポート（株）、池の平ホテルに業務委託 ○春健診：8～9月頃、秋健診：2～3月に初回面談実施 ○動機づけ支援：3ヶ月、積極的支援5ヶ月で実施 | ○事業所の協力を得て、初回面談を日程を集中して実施できている ○除外者、中断者について事業主で対応している | 7割の対象者が経年指導となり、残りの3割が脱出するも新たに新規で入り、対象者数は変わらない | 3 |
| | 4 | 特定保健指導の実施（被扶養者） | 特定健康診査での健康リスクの階層化で支援対象者となった者に保健指導を行う | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者、基準該当者 | 1,851 | ○SOMPOヘルスサポート（株）、あまの創建に業務委託 ○通年実施（健診結果が届き次第階層化し、指導を実施する） | 共同巡回健診では受診時の面談が可能 | 受診拒否する対象者がいる | 5 |
| 疾病予防 | 3 | 人間ドック受診の補助 | 人間ドック検査を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | 全て | 男女 | 35～64 | 被保険者、被扶養者 | 167,883 | ○健保立病院である名鉄病院のほか、健保連契約のあるして医療機関の利用が可能 ○通年利用可能 | ○健保連契約の中から200を越える健保指定医療機関を利用できる ○定期健診の代用として受診可能 | 春秋の繁忙期に希望が集中し、予約が取りにくい場合がある | 5 |
| | 3 | 人間ドックの受診率増加に向けた施策 | 人間ドック検査を受診する組合員を増加させる | 全て | 男女 | 35～64 | 被保険者、被扶養者 | | ○受診促進案内（人間ドック受診ガイド、4月） ○健保ニュースでの告知 | ○40、50歳は健保が全額負担。受診率90%を超える ○自己負担が5～8000円と低価格に設定 ○一部の事業主では自己負担金を補助することできさらに受診しやすくなっている | ○積極的に受診を支援をする事業主、あまり受診促進をしない事業主があり、温度差がある | 5 |
| | 3 | 共同巡回健診受診の補助 | 共同巡回健診を受診する組合員に利用料金の一部を補助する | 全て | 女性 | 40～64 | 被扶養者 | 24,242 | ○自己負担金3000円とし、人間ドック並みの検査項目を受診できる ○8～12月の自分の受けたい健診場所にて受診 | ○人間ドック並みの検査項目が手ごろな価格で受けることができるため利用が多い ○自宅の近くの健診場を選ぶことができる | ○設定された日程でしか受診が出来ない | 5 |
| | 3 | 共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策 | 共同巡回健診を受診する組合員（被扶養者）を増加させる | 全て | 女性 | 40～64 | 被扶養者 | 0 | ○健保ニュース（7月） ○被扶養者健診ガイド、健診受診促進ハガキ等（6、9、12月）による告知 | ○ICTによる予約ができる ○結果報告会にて健診票の確認の仕方や健康に関する説明を受けることができる | ○特になし | 5 |
| | 3 | 大腸がん検診受診の補助 | 大腸がん健診を受診する組合員に全額健保負担で受診できるようにする | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | 10,300 | 定期健診受診時に合わせて実施 | 定期健診の受診時に検体を提出することにより、定期健診の一目的的な感覚で受診できる | 特になし | 5 |
| | 3 | 乳がん・子宮がん検診受診の補助 | 乳がん・子宮がん健診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | 全て | 女性 | 20～64 | 被保険者、被扶養者 | 9,173 | ○健保立病院である名鉄病院は無料（全額健保負担）それ以外の健診機関で各々5000円まで補助 ○人間ドック受診時に受診する ○通年実施 | 名鉄病院では20～34歳は「レディース健診」に対して補助（令和4年度より追加） | ○単独での受診については補助しない ○名鉄病院「レディース補助」利用が少ない | 5 |
| | 3 | 乳がん・子宮がん検診の受診者増加に向けた施策 | 乳がん・子宮がん検診を受診する組合員を増加させる施策を行う | 全て | 女性 | 20～64 | 被保険者、被扶養者 | 0 | ○受診促進案内（人間ドック受診ガイド、4月） ○通年利用可能 | ○人間ドック時に合わせて受診が可能 ○名鉄病院での受診は全額健保負担で受診しやすい | 一部の健診センターでは乳がん検診の予約が取りにくい場合がある | 5 |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 事業名 | 事業目標 | 対象者 | | | | 事業費(千円) | 振り返り | | | 注2)評価 |
|------|---------|--|--|-------|----|-----------|-----------|---------|--|---|--|-------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| | 3 | 歯科健診受診の補助 | 受診する組合員に自己負担額を健保が全額または一部を負担する | 全て | 男女 | 16～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 1,313 | ○愛三岐静の4県での受診は無料。 ○他の地域は上限3300円まで補助 ○年中受診可能(年1回) | 健診については全額健保負担のため、受診しやすい | ○歯科健診は無料だが、クリーニングや治療は有料 ○健保へ受診申込し、必要書類を受け取らなければならない場合がある。 | 5 |
| | 3 | 歯科健診の受診者数増加に向けた施策 | 歯科健診を受診する組合員を増加させる | 全て | 男女 | 16～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | | ○健保ニュース(適宜) ○健診ガイド(4月)、受診促進ハガキ(6、9、12月)に記載 | 毎年受診している利用者がいる | ○受診者数がなかなか伸びない ○無料であっても歯科健診に魅力を感じていない | 2 |
| | 3 | インフルエンザ予防接種の補助 | インフルエンザ予防接種を受ける組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | 全て | 男女 | 0～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 16,076 | ○インフルエンザ接種券を作成し、自宅に郵送 ○愛知県内:クーポン券として1000円引 ○それ以外の地域: 全額本人負担後、申請により還付精算 ○10～1月に接種 | ○接種券を自宅郵送することで受診しやすい ○65歳以上についても健保独自で補助を実施 | ○R3～4年度までコ新型コロナ対策効果により、罹患者が激減。R5年度は再び流行があったが受診率は戻らなかった | 3 |
| | 3 | インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策 | インフルエンザ予防接種を行う組合員を増加させる | 全て | 男女 | 0～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | | 0 ○HP等への記事の掲載 | ○接種券自宅送付により、近くの医療機関で接種しやすくなっている | ○コロナ禍により接種者が大きく減った | 3 |
| | 5 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」への補助 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」に参加する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | 全て | 男女 | 20～64 | 被保険者,被扶養者 | 4 | ○接種券に案内同封 ○通年募集 | 特になし | 利用者がほとんどいなかった | 1 |
| | 5 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」の参加者数増加に向けた施策 | 喫煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」に参加する組合員を増加させる | 全て | 男女 | 20～64 | 被保険者,被扶養者 | | 0 健保ニュース4月号に掲載 | 特になし | ○禁煙希望者が大きく減ってきている ○コロナ禍による病院受診を控えた | 1 |
| | 5 | 前期高齢者向け冊子の配付 | 前期高齢者に対して健康冊子を送付する | 全て | 男女 | 65～74 | 被扶養者 | 104 | 年1回 5月配付 | 前期高齢者へのヘルスリテラシー向上 | 受取者の反応が不明 | 5 |
| | 5 | 健康教室の開催 | 事業所からの要請により、運動系、食生活系、歯科系の講師を派遣して健康教室を開催する | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | 389 | ○運動インストラクター、歯科衛生士、栄養士による教室を開催 ○通年を通じて募集 | ○健康管理委員会(Web開催)時に募集要項配布 ○オンラインでの教室も開催可能 | コロナ禍により利用が少なかった | 1 |
| | 1 | 職場環境改善事業への支援 | 事業主からの要請で、組合員の疾病予防につながる支援を行う | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者,被扶養者 | 356 | ○10月 名鉄百貨店、集団乳がん検診 ○10-11月 ベジチェックの利用料支援(鉄道) ○10、2月 鉄道55セミナーへの支援 | ○集団検診は例年申請あり ○鉄道の2事業はパイロット事業として実施 | ○各事業主への利用の補助申請告知方法 ○支援額、方法にいろんなパターンがあり、調整が必要 | 1 |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 事業名 | 事業目標 | 対象者 | | | | 事業費(千円) | 振り返り | | | 注2)評価 |
|--------|---------|-------------------------------------|--|-------|----|-----------|-----------------|---------|---|---|---|-------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 体育獎励 | 5 | けんぽれん『健康ウォーク』への参加 | 健保連愛知主催のウォーキングイベントに共同参画する | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | 加入者全員 | 0 | ○5月にWeb開催（歩数管理）を実施 ○参加62名 | ○手軽に参加できる ○イベント先への移動等がないため、出費がかからない | エントリー4月、実施5月と時期がずれるため、モチベーションの維持が難しい | 1 |
| その他 | 2 | 医療費の通知 | 加入者に医療費通知を書面にて行い、医療費、調剤費等がどれだけかかっているかを自覚してもらい、その後の健康留意に役立てもらう | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 0 | ○医療費 ○6、9、12、3月の年4回配付 | ○事業所経由で配付されるため、確実に配付される | ○加入者がその後の健康留意に役立てているかは不明 | 5 |
| | 2 | ＩＣＴ技術を用いた医療費・健診結果・ジェネリック等の情報提供 | 「名鉄けんぽけんこうポータル」において、医療費通知、健診結果、ジェネリック差額等を閲覧可能とした。自身の健康維持についての費用や健診結果等を意識してもらい健康増進へのきっかけとする | 全て | 男女 | 18～(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 0 | ○組合員（被保険者・被扶養配偶者） ○であれば登録可能 ○通年掲示 | ○今後の紙レス化につながる ○簡便化につながる (簡単かつ効率的に利用できる) | ○登録率20%前後であり、利用者自身の登録が必要 | 5 |
| 予算措置なし | 3,4 | 各種健診で要精密検査となった加入者で治療・精密検査未実施層への受診勧奨 | 特定健康診査や人間ドック等の健診結果による階層化で特定保健指導対象者や受診勧奨となった対象者に対し、個別に受診勧奨を行う | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者,被扶養者,基準該当者 | 0 | ○特定保健指導： 指導内で受診勧奨案内を行う ○健診結果によるその他の受診勧奨： 一定期間の後、文書による受診勧奨を事業所経由で実施 | 健診受診後の未検査・未治療を防ぐ | 受診勧奨後の再チェックまでできていない | 5 |
| | 8 | 家庭用常備薬の斡旋 | 発症時の初期対応が組合員において行えるよう、薬を家庭に常備することを啓発する | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | 0 | ○まちほけ(株)（旧名鉄薬品）に業務委託 ○年3回配付 | ○給与天引きで会社窓口に配られるため、継続利用者は多い | ○ドラッグストアで安価に購入可能になってきた ○申込みから現物納品までに時間がかかる | 5 |

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

| 事業名 | 事業の目的および概要 | 対象者 | | | 振り返り | | | 共同実施 |
|---------------|---|------|----|---------------|---|--|--------------------------------|------|
| | | 資格 | 性別 | 年齢 | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 事業主の取組 | | | | | | | | |
| 職場のメンタルヘルスの推進 | 【目的】心の健康づくりの指針 【概要】メンタルヘルス相談管理者教育、セルフケア教育など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ・メンタルヘルス保健相談（産業医） 199件 ・メンタルヘルス不調者対応 338件 ～ ・教育 932名（管理者200名、セルフケア732名） ・ストレスチェック 5,317名実施→医師面接指導 17名 | メンタルヘルスに対する会社や管理監督者の理解度向上 精神科の産業医を配置 | ストレスチェック実施後の集団分析結果の活用 ・展開方法 | 無 |
| 糖尿病予防 | 【目的】予防のための実態把握・指導の実施 【概要】健康診断結果分析、糖尿病血糖コントロール不良者への保健指導など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年度実績 ～ ・コントロール不良者への産業医面接 15名 ・未治療者を受診者への受診指示 17名 | 疾病予防として糖尿病対策への特化 職制を通じた指示（保健指導の呼び出し等）が可能 | 対象者の病識が薄く、行動変容につながるのが難しい | 無 |
| 睡眠時無呼吸症候群への対応 | 【目的】乗務員の睡眠時無呼吸症候群の管理 【概要】精密検査、簡易検査 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・簡易検査 161名 ・精密検査 41名 | 睡眠時無呼吸症候群に対する会社の理解度向上 | 完治が難しいため、治療対象者が増加傾向 | 無 |
| 禁煙・分煙 | 【目的】禁煙・分煙の推進 【概要】モデル職場の選定、分煙状況の確認・職場巡視など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・モデル職場におけるアンケート調査の実施（ ・喫煙状況・禁煙成功例など） 362名 ・教育 146名 ・面接指導 10名 | 喫煙率の高い職場をモデル職場として選定し、 禁煙指導を実施 希望者には健保組合の事業「禁煙プログラム」をPR | 分煙対策推進には費用が掛かる | 無 |
| 健康診断関係 | 【目的】労働安全衛生法に基づく 【概要】雇用時健康診断、定期健康診断、特殊健康診断など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・雇用時健康診断 182名 ・定期健康診断 9,763名 ・各種特殊健康診断 386名 | - | - | 無 |
| 産業医関係 | 【目的】労働安全衛生法に基づく 【概要】職場巡視、健康相談、出勤診断など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・職場巡視 120カ所 ・面接 247名 ・出勤診断 35名 | - | 駅など各職場が散らばっているため、効率的な職場巡視が難しい | 無 |
| 健康づくり関係 | 【目的】メタボリックシンドームに対する指導 健康の保持増進と疾病予防 【概要】血液再検査実施など | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・年齢別人間ドックの実施 601名 ・血液再検査 151名 | - | - | 無 |
| 衛生教育関係 | 【目的】衛生に対する正しい知識の普及 【概要】安全衛生委員会での教育実施 新任管理職研修等各種研修での教育実施 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 65 | ※平成28年実績 ～ ・安全衛生委員会出席 1,977名 ・管理者教育出席 200名 ・新入社員教育出席 179名 ・その他教育 631名 | - | - | 無 |

STEP 1-3 基本分析

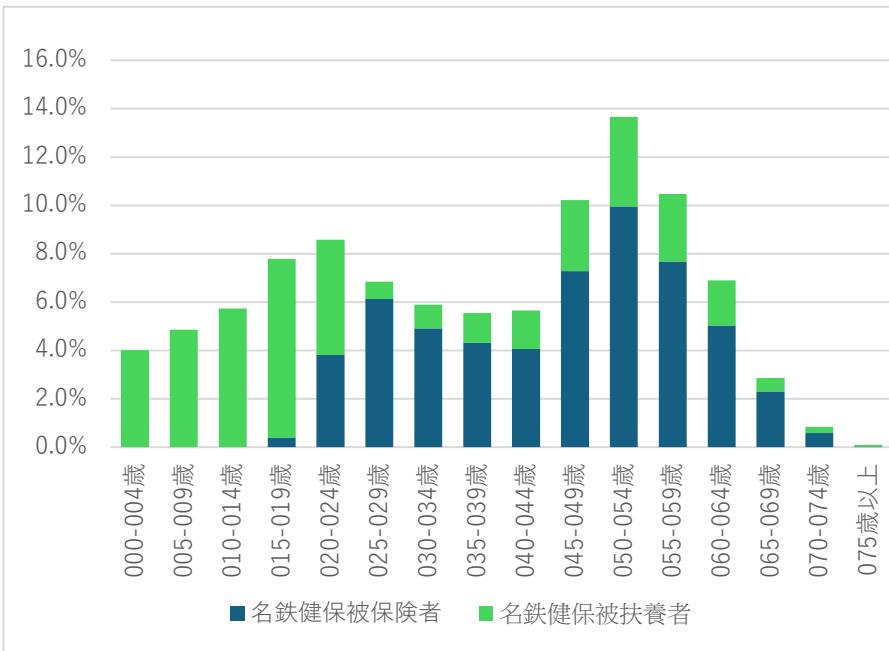
登録済みファイル一覧

| | | | |
|---|--------------|-----------|---|
| ケ | 精神疾患 | 医療費・患者数分析 | - |
| コ | 生活習慣改善（健康課題） | 健康リスク分析 | - |
| サ | 健診結果 | 健康リスク分析 | - |
| シ | 健診結果（問診） | 健康リスク分析 | - |

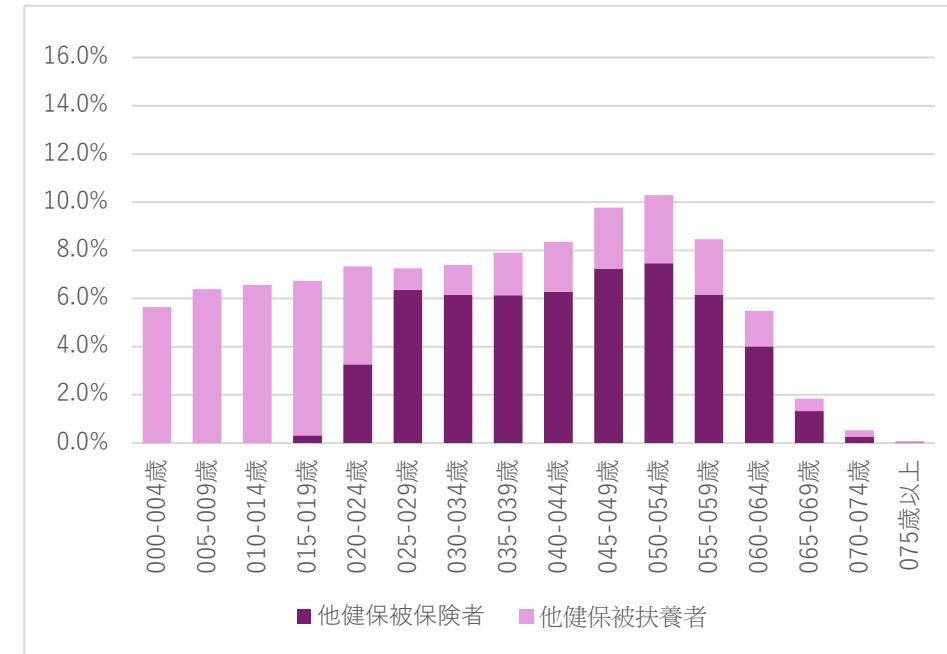
STEP1-3 年齢構成の比較 (2022年)

56422-名古屋鉄道健康保険組合

○名鉄健保



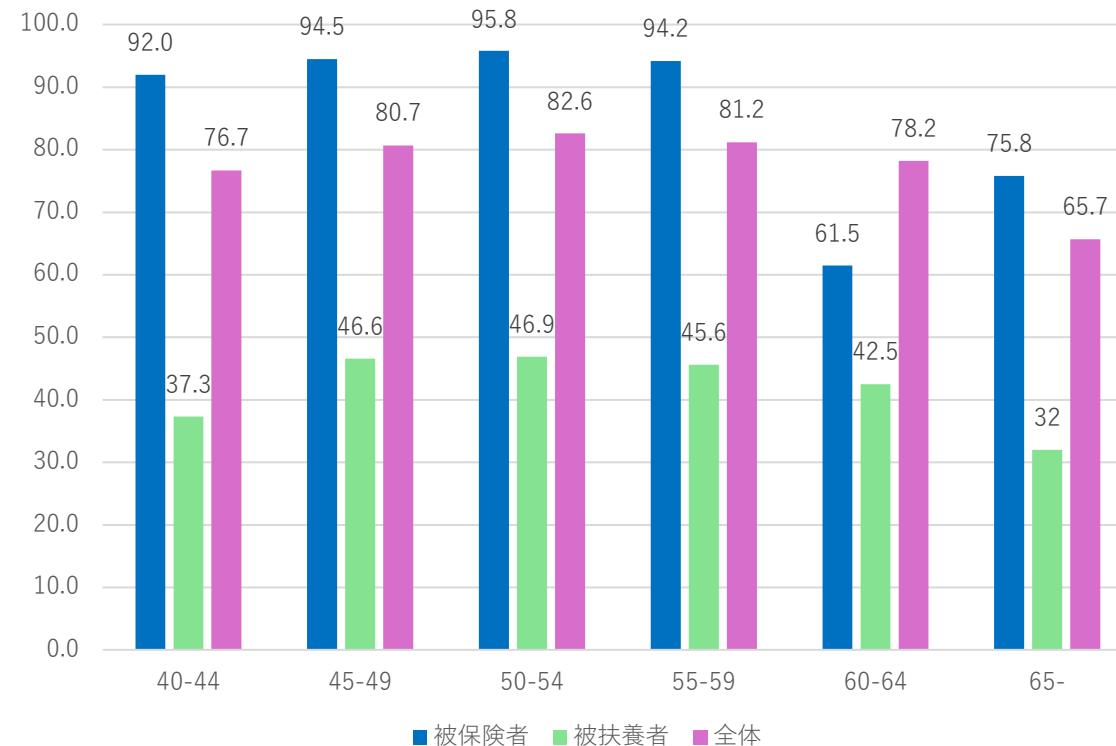
○他健保



- 被保険者、被扶養者ともに25～44歳が少なく、50～59歳の層が多くなっている
- 他健保に比べると年齢構成が歪（いびつ）になっている

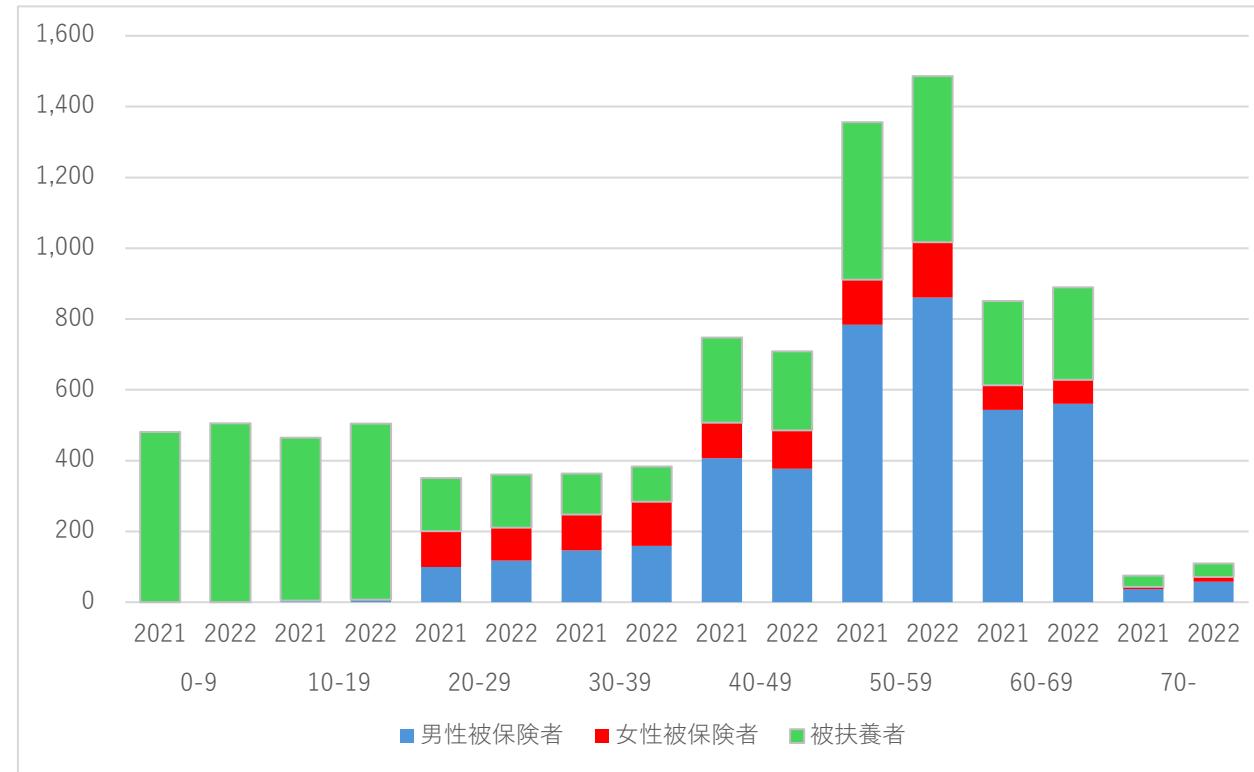
STEP1-3 健診受診率 (2022年)

56422-名古屋鉄道健康保険組合

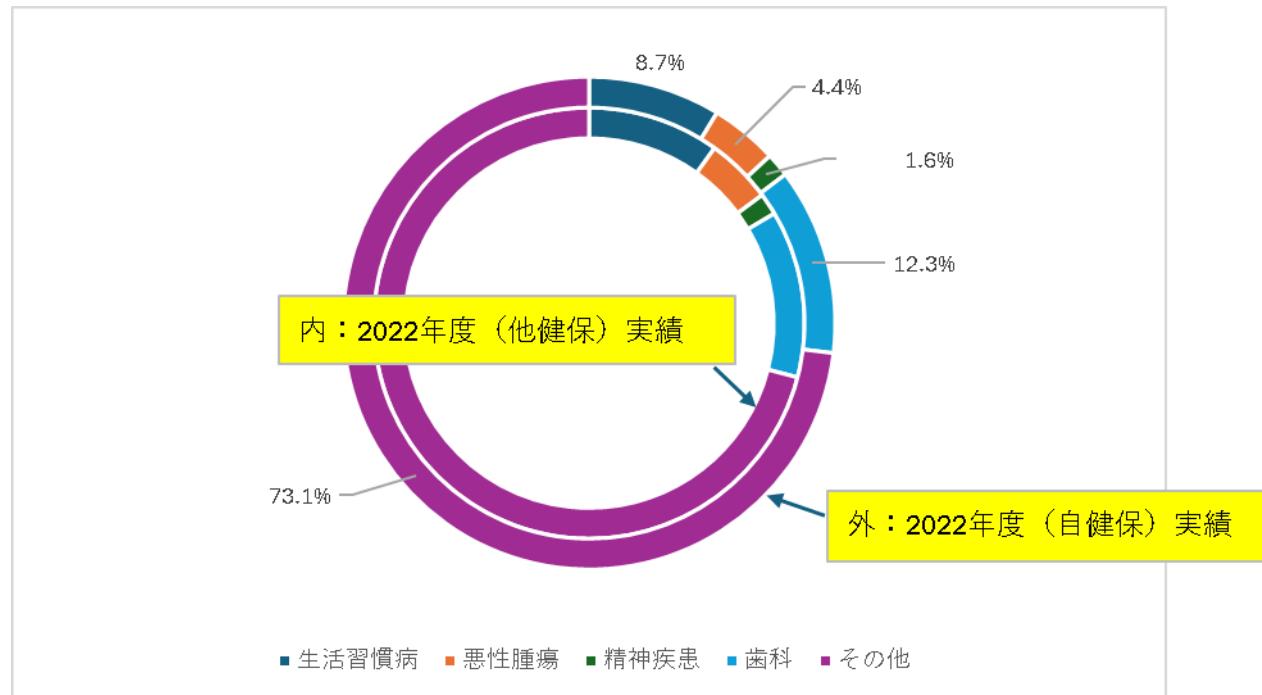


- 被保険者は59歳までは92%を超える受診率であるが、60歳以降減少している
- 被扶養者は45～59歳で45%を超える受診率であるが、その後減少する

○年齢別総医療費2021、22年度比較 (単位:百万円)



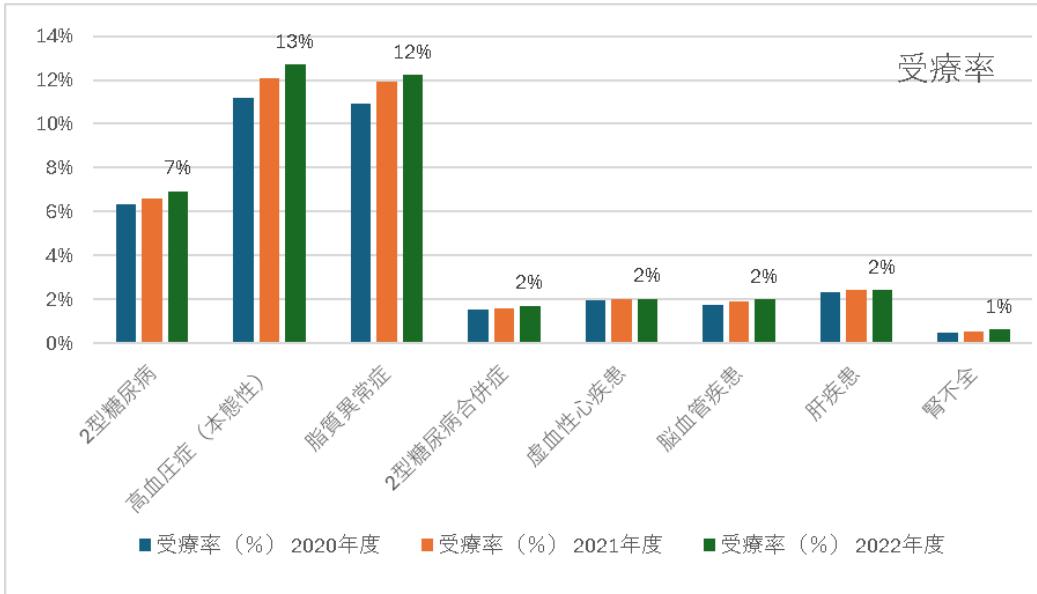
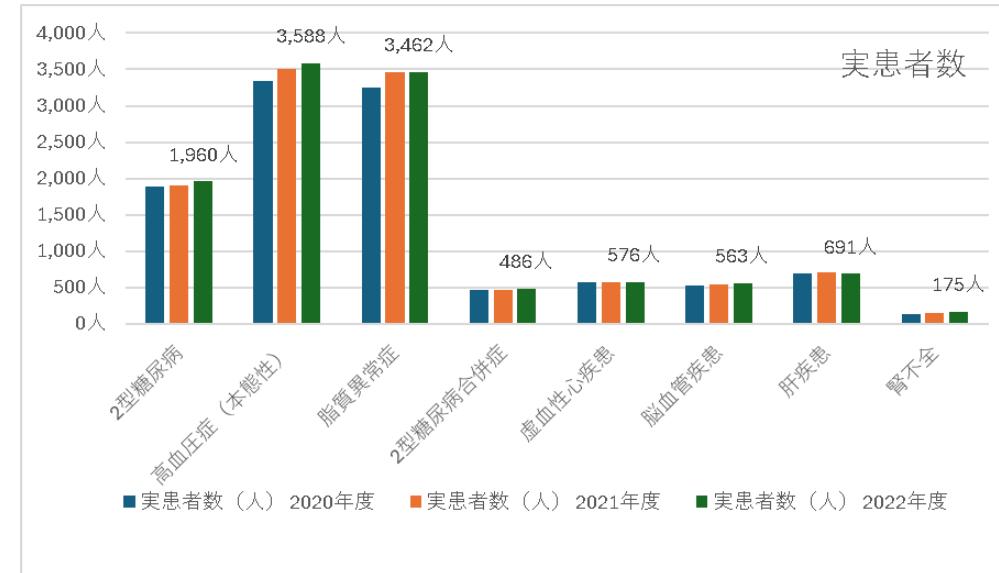
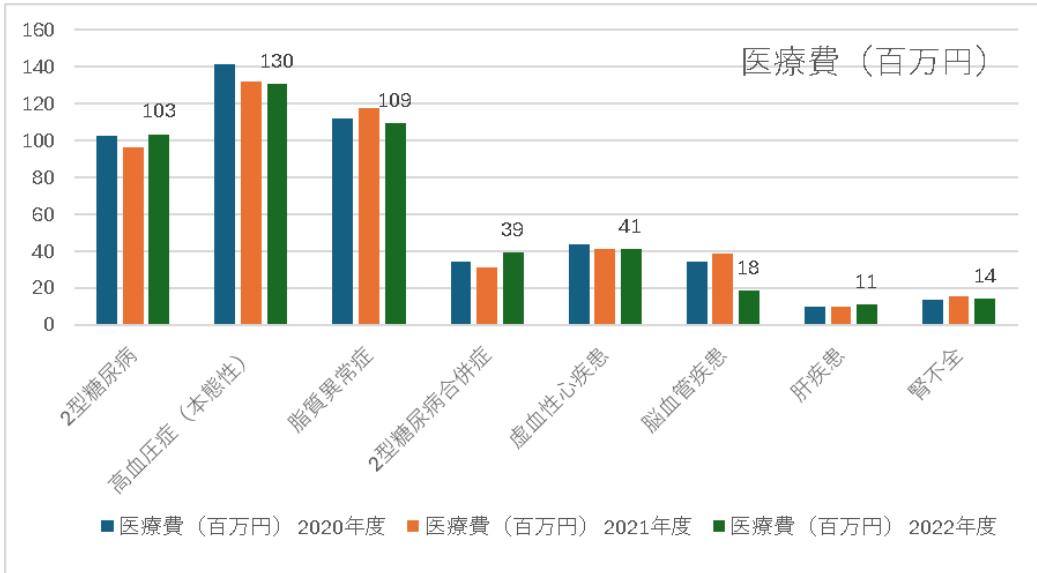
○被保険者・被扶養者ともに50～59歳で世代別にみると費用が突出している



- 「生活習慣病」(8.7%)、「がん検診」(4.4%)、精神疾患 (1.6%)、歯科 (12.3%) を占める

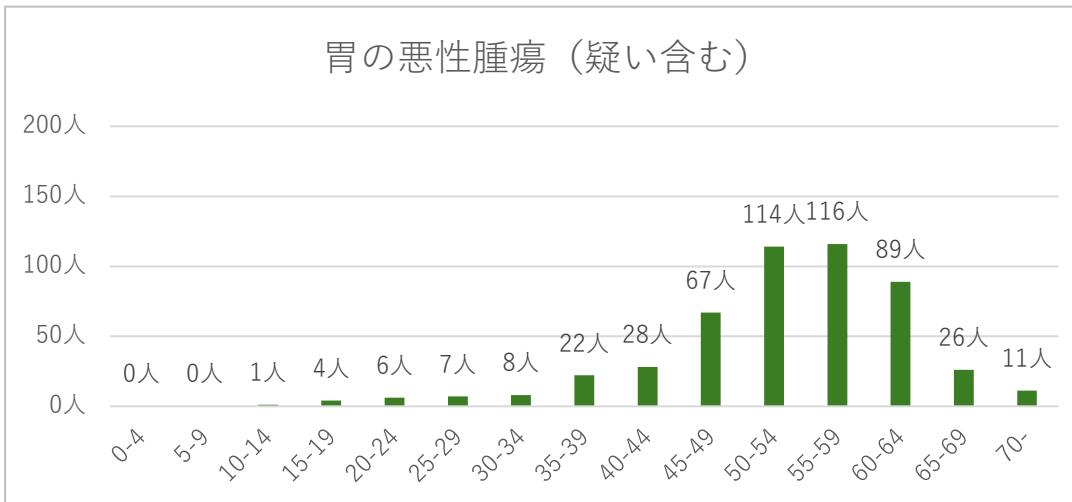
STEP1-3 生活習慣病医療費 (2020~22年)

56422-名古屋鉄道健康保険組合

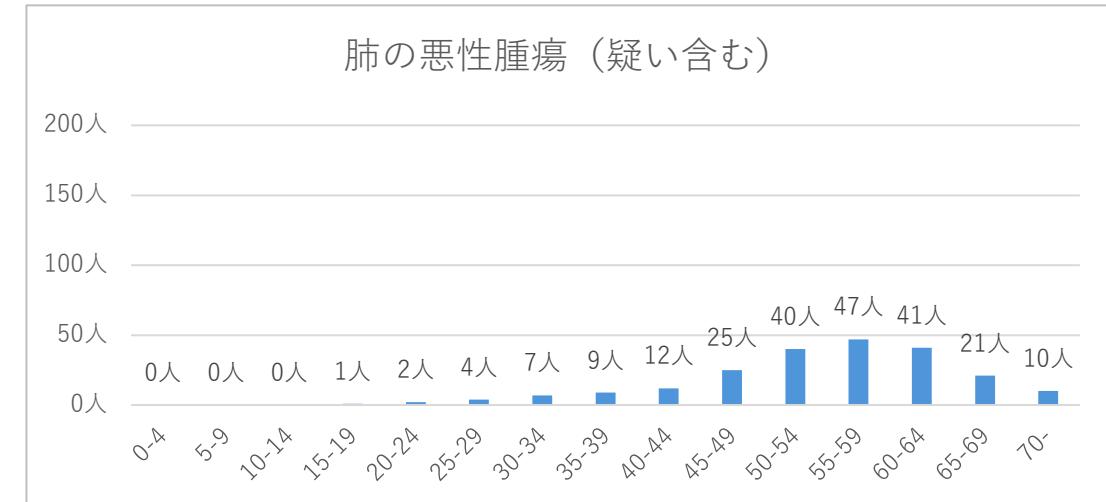


- 高血圧症、脂質異常症、2型糖尿病で大きな医療費、実患者数で多くなっている
- 2020年度に比べると2023年度はわずかながら受療率が増加している

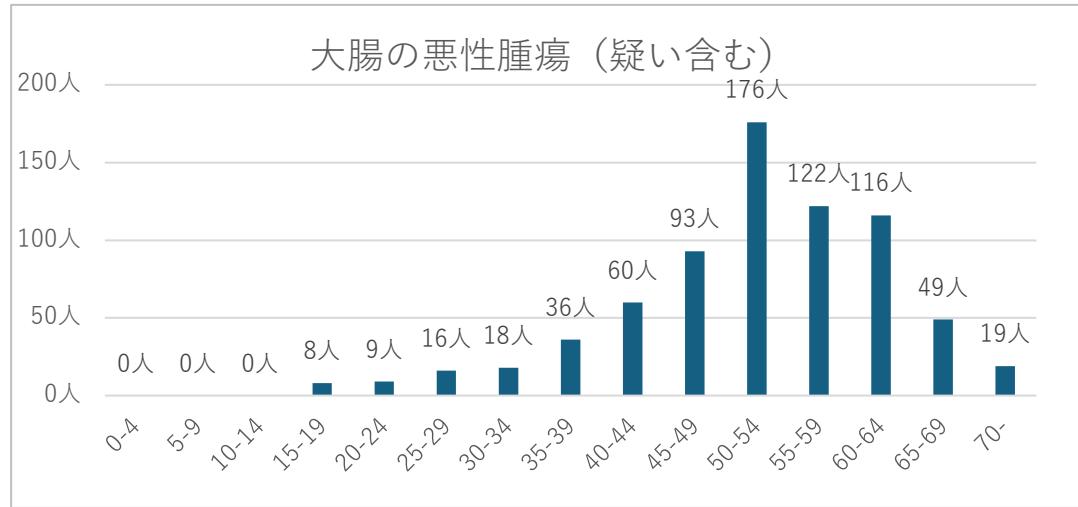
○胃がん(疑いあり含む) 年齢別該当者数



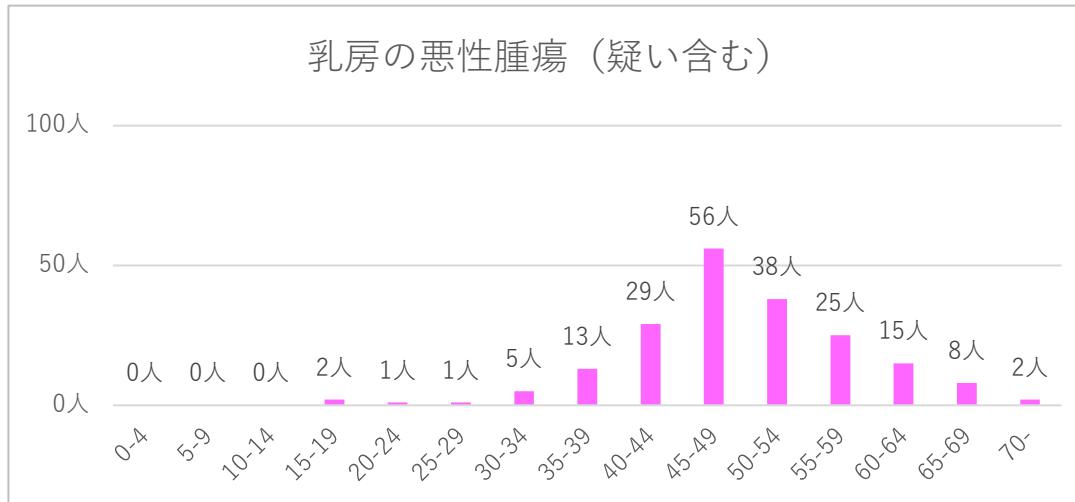
○ 肺がん(疑いあり含む) 年齢別該当者数



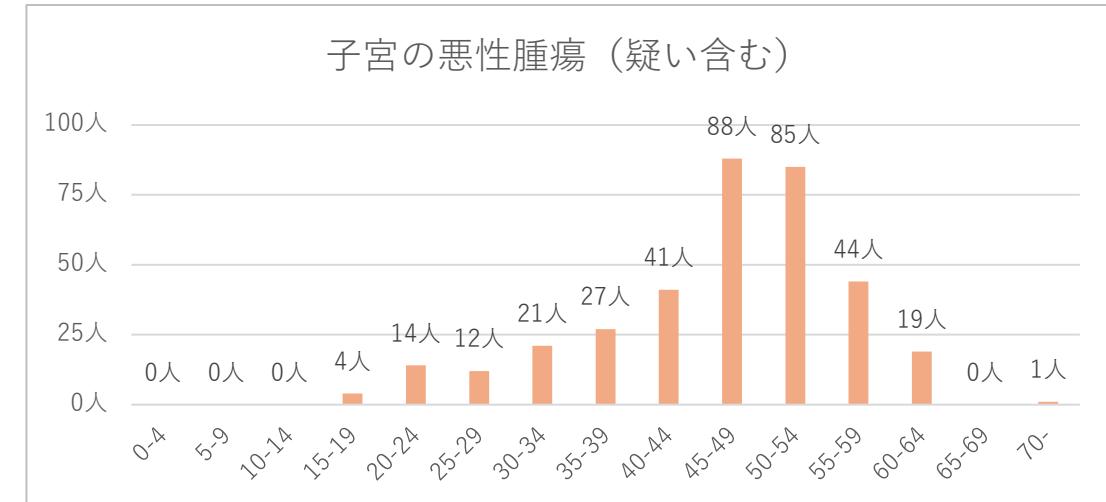
○大腸がん(疑いあり含む) 年齢別該当者数



○乳がん(疑いあり含む) 年齢別該当者数



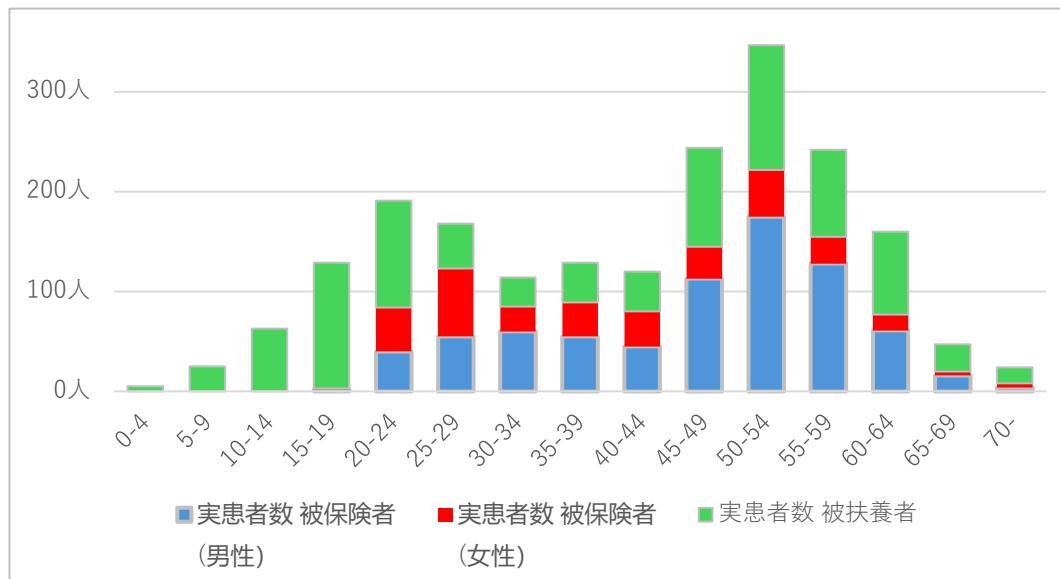
○ 子宮がん(疑いあり含む) 年齢別該当者数



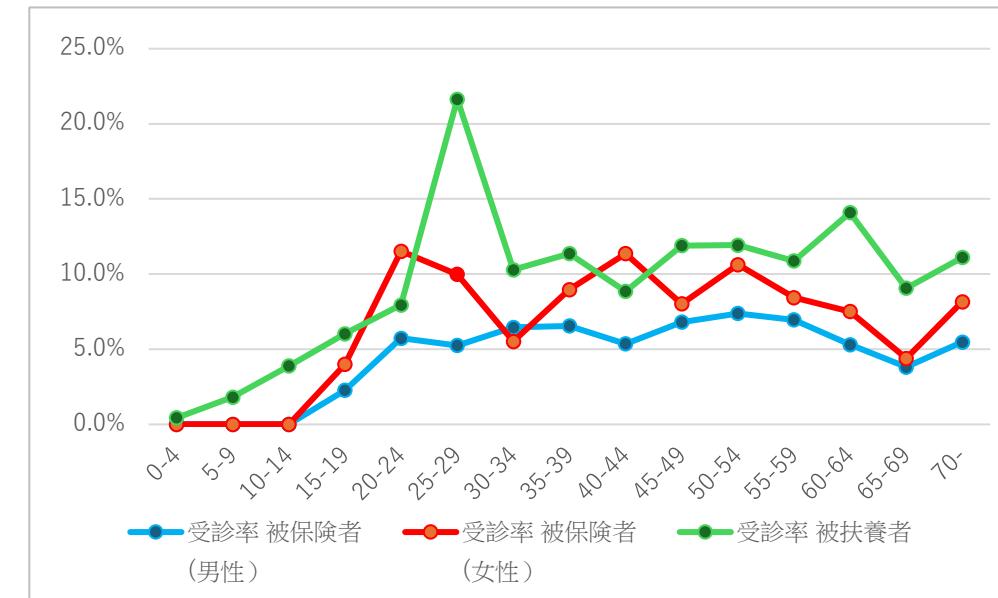
STEP1-3 精神疾患 (2022年度)

56422-名古屋鉄道健康保険組合

○年齢別実患者数



○年齢別受診率



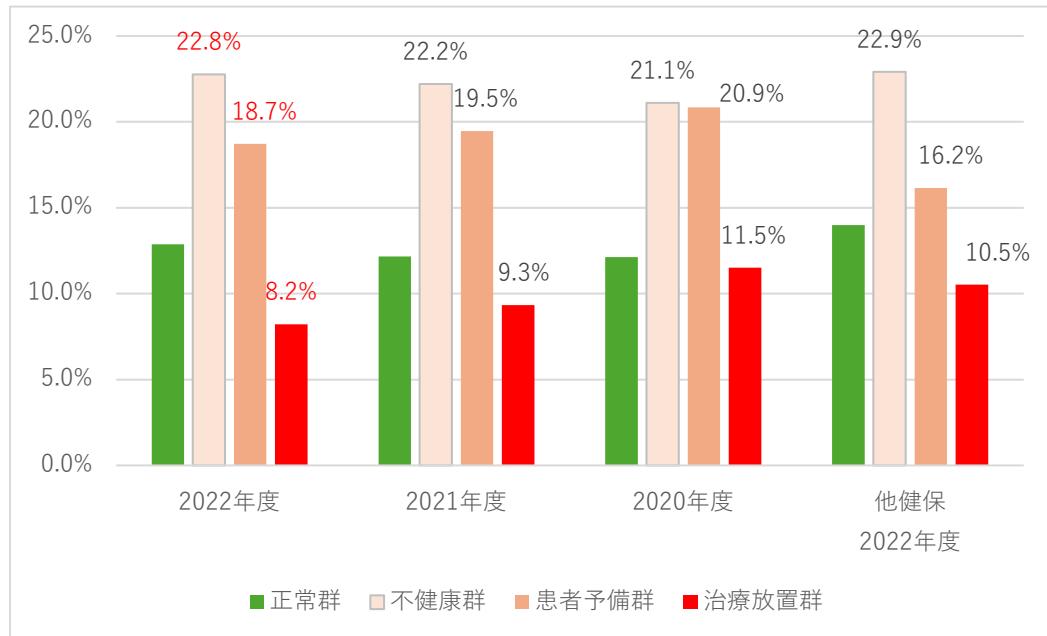
○被保険者は45～59歳が高く、被扶養者は15～24歳、45～64歳の実患者数が多いことが目立つ

○被保険者（男性）5%程度、被保険者（女性）10%前後、被扶養者は10～15%前後であり、特に25～29歳代で高い

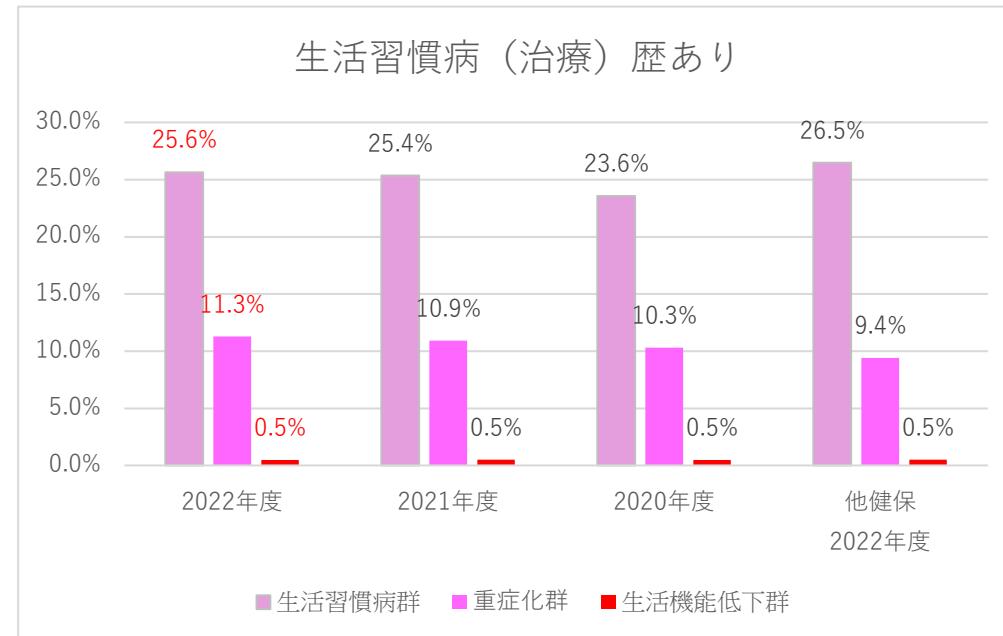
STEP1-3 健康課題 (2020~22年度)

56422-名古屋鉄道健康保険組合

○生活習慣病における未通院（未治療）の状況



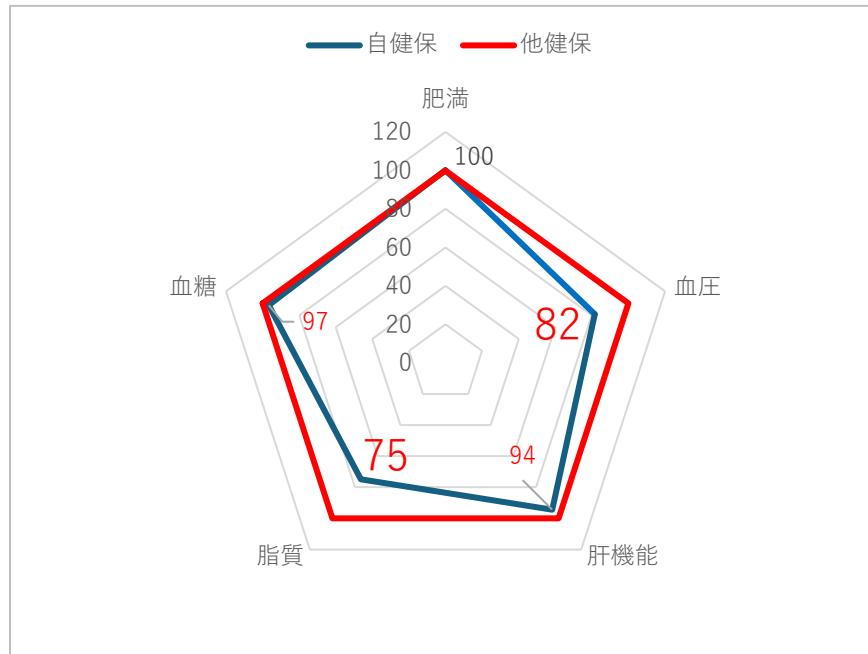
○生活習慣病における通院者（治療）の状況



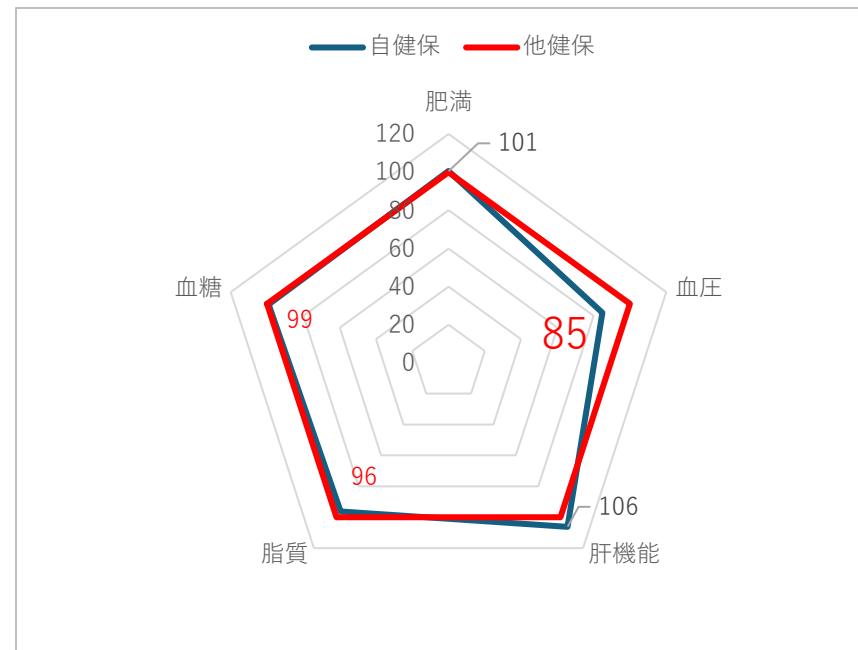
○生活習慣病のリスクがある人で医療機関にかかっていない人は20%程度。他健保（16.2%）に比べ、低い。

○治療歴のある人においては、生活習慣病のみ（生活習慣病予備群）が25%程度、糖尿病や脳血管や動脈などの疾患が併存している（重症化群）が10%程度となっている。

○被保険者健診結果 健康スコアリング



○被扶養者健診結果 健康スコアリング

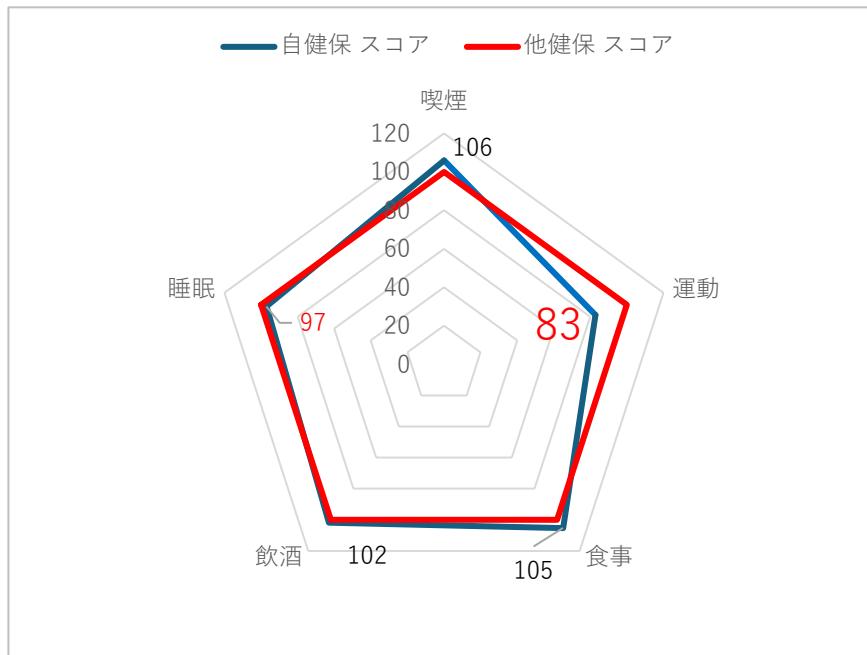


○被保険者については、他健保と比べ「血圧」「脂質」において悪い状況にある

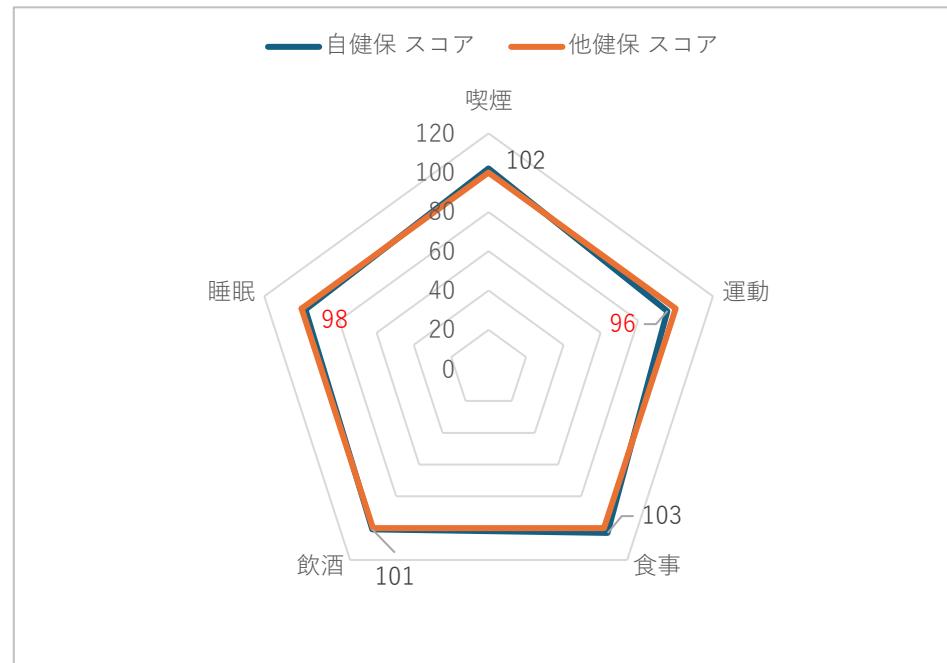
○被扶養者については、他健保に比べ「血圧」のみ悪い状況にある

※健康スコアリング：他健保を100とした場合の当健保の健康度スコアを示す（100以上が良、100以下は不良）

○被保険者健診結果（問診） 健康スコアリング



○被扶養者健診結果（問診） 健康スコアリング



○被保険者については、他健保と比べ「運動」で悪い状況にある

○被扶養者については、他健保と比べて平均的な水準にある

※健康スコアリング：他健保を100とした場合の当健保のスコアを示す（100以上が良、100以下は不良）

STEP 2 健康課題の抽出

| No. | STEP1 対応項目 | 基本分析による現状把握から見える主な健康課題 | | 対策の方向性 | 優先すべき 課題 |
|-----|---------------------|--|---|--|-------------|
| 1 | イ, カ, キ, ク | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い | → | ○がん検診の啓蒙活動を進め、早期発見・早期治療を目指す ○健保だけでなく事業主を絡めた受診勧奨を行い、受診率を上げる | ✓ |
| 2 | オ, カ, キ, ク, コ | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある | → | 生活習慣病有リスク者に対して保健指導による生活習慣の改善、または改善に向かう行動促進を行う | ✓ |
| 3 | イ, ク | 被扶養者の健診・検診の受診率が45~50%と低い | → | 未受診者に対する周知方法を改善し、受診率の向上から疾病の早期発見を目指す | |
| 4 | オ, カ, キ, ク, コ | 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない | → | ○健診受診率を向上させ、リスクの実態を把握する ○生活習慣病有リスク者に対して保健指導による生活習慣の改善、または改善に向かう行動促進を行う | |
| 5 | ア, コ | ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある | → | ○治療放置群に対して改善に向かう行動を促進する ○生活習慣の改善が必要な者に対して保健指導を行う ○低リスク者に対してリスク増を防止するための啓蒙活動を行う | ✓ |
| 6 | サ, シ | ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | → | ○生活改善行動につながる環境整備を行う ○事業主と連携した受診勧奨などの健康リスク対策を行う | ✓ |
| 7 | シ | 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある | → | 生活習慣病予防のための運動の重要性を周知し、精神的負担とならない日常的運動の習慣化に導く | |
| 8 | シ | 不規則勤務を中心に食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある | → | 不規則な生活、バランスの悪い食生活が生活習慣病の要因となることを周知し、日常生活パターンの改善に導く | |
| 9 | シ | いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者である | → | ○禁煙の意志がある組合員に対する支援を行う ○喫煙巣盤層への対応を検討する | |
| 10 | ク | 歯科医療費が全体の12%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない | → | 歯科健診受診を促進する。総合的な歯科対策を検討する | |
| 11 | ウ, エ, オ, カ, キ, ク | 高齢者の医療費が高額化している | → | ○医療費削減に対応する保健事業を促進する ○事業主と医療費の現状と課題を共有し、協力を求める | |
| 12 | エ, ケ | 精神疾患の患者数・医療費が増加している | → | 事業主と連携した資源の相互利用を検討する | |
| 13 | ウ, エ, オ, コ, サ, シ | ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができていない | → | ○健康課題や対策を共有するための会議体、情報交換の場を設ける ○事業主への健康経営推奨を行う（健康宣言などから） ○健康経営支援の整備を行う | ✓ |
| 14 | ウ, エ, オ, カ, キ, ク | 他健保、業者による有効な事業や分析を自健保に反映できていない | → | 自健保事業のPDCAによる検証の際、他健保の事例を参考にする機会を設け、活用する | |

基本情報

| No. | 特徴 | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|----|--------------|
|-----|----|--------------|

| | |
|--|---|
| <p>○サービス業に従事する組合員が多く、出退勤時間が不規則であり、不健康な生活習慣を行っている従業員が多い ○50代60代の従業員が多く、今後10年において疾病発生の増加が見込まれる</p> | <p>→ ○組合員の健康に対する啓蒙をはかり、早期発見・早期治療を呼びかける ○健保の健康増進事業だけでは組合員を動かせない部分が多い。事業主と連携して進め る必要がある</p> |
|--|---|

保健事業の実施状況

| No. | 特徴 | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|---|---|
| 1 | <p>○健保の事業効果（費用対効果を含む）の分析・評価が不十分 ○健保と事業主の事業推進に乖離があり、事業主の取組み方によって差が生じている ○他健保が成果を上げている事業取り組みが反映できていない</p> | <p>→ ○事業の見直しと効率化を図る ○事業主の健康経営推進を支援し、保健事業活用を促進させる ○健保連での機会や他健保との情報交換を積極的に進める</p> |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

組合員の健康づくりにおいて、健保組合が行う健康支援事業として「既存の保健事業」に合わせ、事業主が行う健康経営をサポートすることに観点をおいた「健康づくり支援事業」を企画実施する。健康経営意識が高まる中で、事業主が行う健全な健康経営に協働することにより、健保組合の喫緊の課題である組合員のヘルスリテラシーの向上とともに、医療費の削減に繋げていくことを目的とする

事業全体の目標

当健保はピーク年齢層が2026～30年度あたりで55～60歳に到達し、発病リスクや医療費の増加が想定される。については、組合員のヘルスリテラシーの向上、医療費の削減を目指すにおいて喫緊の課題であり、健保組合の既存事業による事業展開だけでは、対応しきれない課題も出てきている。健保組合がすべての加入事業主と連携することにより、健保組合全体の健康づくり意識の向上を進めるものとする

事業の一覧

| 職場環境の整備 | |
|-----------|--|
| 保健指導宣伝 | 健康管理委員会の開催 |
| 疾病予防 | 事業所における「健康宣言」事業参加の推進 |
| 疾病予防 | 事業所における「健康経営」運営に対する支援体制の整備 |
| 予算措置なし | 事業所担当者訪問の実施 |
| 予算措置なし | 事業所トップ訪問の実施 |
| 予算措置なし | 特定健診、特定保健指導等に関する協力体制の整備 |
| 加入者への意識づけ | |
| 保健指導宣伝 | 機関紙『健保ニュース』の発行 |
| 保健指導宣伝 | 冊子『私たちの健康保険』の発行 |
| 保健指導宣伝 | 冊子『わくわく育児』の配付 |
| 保健指導宣伝 | 機関紙『すこやか健保』の発行 |
| 保健指導宣伝 | ICT技術を用いた健保情報の提供（健保公式LINE） |
| 疾病予防 | ICT技術を用いた健康情報の提供（健康アプリPepUp） |
| その他 | 名鉄健保ホームページにおける情報提供 |
| 予算措置なし | 実施事業ポスターの作成 |
| 個別の事業 | |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査の実施（被保険者） |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査の実施（被扶養者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導の実施（被保険者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導の実施（被扶養者） |
| 疾病予防 | 人間ドック受診の補助 |
| 疾病予防 | 人間ドックの受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 共同巡回健診受診の補助 |
| 疾病予防 | 共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 大腸がん検診受診の補助 |
| 疾病予防 | 乳がん検診・子宮がん検診受診の補助 |
| 疾病予防 | 乳がん・子宮がん検診受診率増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 歯科健診受診の補助 |
| 疾病予防 | 歯科健診の受診者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種の補助 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」補助 |
| 疾病予防 | 「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」補助の参加者数増加に向けた施策 |
| 疾病予防 | 前期高齢者向け施策の実施 |
| 疾病予防 | 健康教室の開催 |
| 疾病予防 | 職場環境改善事業への支援 |
| 体育獎励 | けんぽれん『健康ウォーク』への参加 |
| 直営保養所 | 健康保険組合直営保養所の運営 |
| その他 | 健康アプリ（Pepup）を用いた健康づくり支援 |
| その他 | 名鉄けんぽけんこうポータルによる医療費・健診結果等の通知 |
| 予算措置なし | 要精密検査・要治療者未受診に対する受診勧奨 |
| 予算措置なし | ジェネリック医薬品に関する情報提供 |
| 予算措置なし | 保健事業に関する他健保、協力会社の検討 |
| 予算措置なし | 家庭用常備薬の斡旋 |
| 予算措置なし | 医療機関と連携した重症化予防のための指導 |
| 予算措置なし | こころの健康づくり事業 |

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

| 予算科目 | 注1)事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) 実施計画 | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------|----------|-------|-------|---------|-----------|----------------------|--|-----------|------------------------------|-------|-------|-------|--------|--------|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | | | | | | |
| | | | アウトプット指標 | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | | | | |
| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 1 | 既存 健康管理委員会の開催 | 全て | 男女 | 18~64 | その他 | 3 | ウ,キ,ケ | 保健事業の実施結果等とともに進捗状況を事業主と共に共有し、保健事業促進を図る | ア,イ,ケ | 各事業所の健康づくり担当者・産業医・産業保健師と情報共有 | 750 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | | | |
| 開催数／年(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回開催する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 1 | 新規 事業所における「健康宣言」事業参加の推進 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 2 | ケ | 健康宣言事業への協力要請 | ア,イ | 事業所における健康宣言の実施 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | | | |
| 健康宣言実施率(【実績値】21% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：80% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業主において健康宣言を実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,3,4,5,8 | 新規 事業所における「健康経営」運営に対する支援体制の整備 | 全て | 男女 | 18~64 | 加入者全員 | 3 | イ,ウ,エ,キ,コ | 健康経営優良法人項目をベースに支援を行う | ア,イ | 事業主との連携体制 | 8,000 | 8,000 | 8,000 | 8,000 | 8,000 | 8,000 | 事業主が行う「健康経営」に対し健保が支援を行う | ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | | | |
| 健康経営支援実施事業所数(【実績値】3件 【目標値】令和6年度：15件 令和7年度：30件 令和8年度：30件 令和9年度：30件 令和10年度：30件 令和11年度：30件)事業主が行う健康経営に対して健保が関与した件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 1 | 既存 事業所担当者訪問の実施 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1 | イ,ウ,キ,ク,ケ | 保健事業、健康経営の実施状況を分析し、意見交換を行う | ア,イ | 事業所担当者、健保担当者の連携 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | | | |
| 事業所訪問率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)コラボヘルスを行うことが出来るすべての事業所で実施する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1)事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) 実施計画 | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | |
|---|-----------------|-------------------------|----------|----|-----------|-----------|-----------|---------------------------------------|--------------|---|--------------------|-------|---------|-------|--------|--------|---|---|-----------------------|
| | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| | | | アウトプット指標 | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | |
| 1 | 既存 | 事業所トップ訪問の実施 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 3 イ,ウ,キ,ケ | 健保トップ（常務理事または事務長）と事業所トップの情報共有、意見交換を行う | ア,イ | 事業主による協力を得て実施する | 年1回以上実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 健保組合が各事業所の従業員の健康状況を把握し、それを各事業所と共有化することで健康維持・増進に関する対策を企画検討する | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | |
| 開催数／年(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)コラボヘルスを行うことの出来るすべての事業所において、年1回以上開催する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,3,4 | 既存 | 特定健診、特定保健指導等に関する協力体制の整備 | 全て | 男女 | 40~64 | 被保険者 | 3 ケ,コ,サ | 事業主の協力を経て、定期健診データの取得および特定保健指導の実施 | ア,イ,ウ | 健診データの共有、特定保健指導の円滑な実施 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | |
| 実施機会／年(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)事業主との協力体制整備のための情報交換の機会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 機関紙『健保ニュース』の発行 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1 工 | 健保ニュースの電子化により、事業所の通知作業を簡便化する | ア | 事業主による被保険者への通知を依頼 | 3,731 | 3,800 | 3,800 | 3,800 | 3,800 | 3,800 | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | | |
| 発行回数／年(【実績値】 7回 【目標値】 令和6年度：7回 令和7年度：7回 令和8年度：7回 令和9年度：7回 令和10年度：7回 令和11年度：7回)年7回の定期刊行物につき成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 冊子『私たちの健康保険』の発行 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1 基準該当者 | 1 工 | 電子データのHP掲載 | ア,シ | 新入社員、事業所担当者へは冊子を配布 | 953 | 953 | 953 | 953 | 953 | 953 | 健保組合の仕組みや事業内容の概要を記し、当健保の新規加入者や全事業所に向けて発行する。 | 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業） |
| 対象者への配付(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)新規加入者ならびに全事業所に配付する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,5 | 既存 | 冊子『わくわく育児』の配付 | 全て | 女性 | 18~(上限なし) | 被保険者、被扶養者 | 1 ス | 該当者へ冊子配布 | シ | ○令和5年度まで「赤ちゃん！」を配付 ○月齢対応にするため「わくわく育児」に配布冊子を変更 ○出産育児一時金申請者に1年間配付 | 937 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 社会保険出版社発行「わくわく育児」を出産一時金申請者に対して、月齢に合わせて1年間配付（令和5年度「赤ちゃん！」送付者は、同誌をそのまま継続配付） | 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業） | |
| 対象者への配付(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)対象者全員に配付する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | |
|--|---------------------|--------|-----------------|-------|-------|-------------|------------------|-----------|---|--|---|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | |
| | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査事業 | 3 | 既存(法定) | 特定健康診査の実施(被保険者) | 全て | 男女 | 40~74 | 被保険者 | 3 ケ | 定期健診データの事業主からの取得 | ア,イ | 特定健診結果をもとに健康課題の抽出、対応を協力 | ○事業所の定期健診を代用 ○人間ドックの健診代用 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 事業主が実施する定期健診からデータ提供を受けて、健康リスクの階層化を行い、特定保健指導を実施する | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | |
| データ取得率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)健診・ドックデータを取得する | | | | | | | | | | 特定健診受診率(【実績値】98.3% 【目標値】令和6年度:98% 令和7年度:98% 令和8年度:98% 令和9年度:98% 令和10年度:98% 令和11年度:98%)受診率の向上 | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導対象者抽出(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)特定保健指導の対象者抽出を行う | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者抽出(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)特定保健指導の対象者抽出を行う | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 3 | 既存(法定) | 特定健康診査の実施(被扶養者) | 全て | 男女 | 40~74 | 被扶養者、任意継続者 | 1 ア | ○受診券の作成配付 ○受診促進 | コ | 実施フローの継続実施 | 7,065 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 被扶養者が受診した特定健康診査やパート先の定期健診のデータ提供を受け、健診結果の階層化を行い、特定保健指導の対象者を抽出する | 被扶養者の健診・検査の受診率が45~50%と低い 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない | |
| 受診促進活動回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:4回 令和7年度:4回 令和8年度:4回 令和9年度:4回 令和10年度:4回 令和11年度:4回)被扶養者に対して特定健診の受診促進活動を行う ※健診ガイド送付、受診促進ハガキ3回/年など | | | | | | | | | | 健診受診率(【実績値】46.5% 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:60% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)特定健診の受診率を増加させる(被保険者+被扶養者で90%を目標) | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導対象者抽出(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)特定保健指導対象者抽出を行う | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者抽出(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)特定保健指導対象者抽出を行う | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存(法定) | 特定保健指導の実施(被保険者) | 全て | 男女 | 40~64 | 被保険者、基準該当者 | 3 イ,エ,オ,ケ | ○特定保健指導内において受診状況の確認する ○健診結果、生活習慣の振り返りを専門員が行う | ア,イ,ウ | ○事業主には指導の利用及び中断者への呼びかけを要請 ○委託先において健保の指導内容を取り入れてもらうよう要請 | 54,864 | 55,000 | 55,000 | 55,000 | 55,000 | 55,000 | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある 不規則勤務を中心食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者である | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 特定健康診査でにおける健診結果の階層化で支援対象者となった被保険者に保健指導を行う | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある 不規則勤務を中心食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者である |
| 特定保健指導の事業主別実施(【実績値】97.0% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)事業主別に特定保健指導の機会の確保する | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】19.4% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:20% 令和8年度:20% 令和9年度:20% 令和10年度:20% 令和11年度:20%)- | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導実施率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度:65% 令和7年度:70% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)実施率の向上を図る | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】8.4% 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)- | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存(法定) | 特定保健指導の実施(被扶養者) | 全て | 男女 | 40~74 | 被扶養者、基準該当者、任意継続者 | 1 イ,エ,オ | ○特定保健指導内において受診状況の確認する ○健診結果、生活習慣の振り返りを専門員が行う | ウ | ○事業者委託による実施(SOMPO、池の平ホテル) | 1,609 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 特定健康診査での健康度の階層化で支援対象者となった被扶養者に保健指導を行う | 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 特定健康診査での健康度の階層化で支援対象者となった被扶養者に保健指導を行う | 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 特定健康診査での健康度の階層化で支援対象者となった被扶養者に保健指導を行う |
| 特定保健指導実施率(【実績値】47% 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:60% 令和8年度:65% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)実施率を向上させる | | | | | | | | | | メタボ該当率(【実績値】7.1% 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)-メタボリック・シンドローム該当者率を減少させる | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導対象者割合(【実績値】8.4% 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)- | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】8.4% 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)- | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 154,987 | 155,000 | 155,000 | 155,000 | 155,000 | 155,000 | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) 実施計画 | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | |
|------|------------------------|---|----------|-------|---------------|-------------|---|---------------------------|---|---|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------------------------|--|--|
| | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| | | | アウトプット指標 | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | |
| 疾病予防 | 3 | 既存 人間ドック受診の補助 | 全て | 男女 | 35~ (上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 1 イ,ウ,ケ | ○受診勧奨の促進（事業所への要請を含む） ○ | 力,キ | ○健保立病院である名鉄病院との連携 ○健保連契約の人間ドック健診機関の利用 | ○人間ドック補助の実施（継続） | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 人間ドック検査を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない 高齢者の医療費が高額化している ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができていない | |
| | | 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者の全員に補助を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 人間ドックの受診者数増加に向けた施策 | 全て | 男女 | 35~74 | 被保険者,被扶養者 | 2 ウ,ケ | ○事業所別に受診率を確認。受診率の低い事業主に利用を促す | ア,イ,カ | ○35歳以上の組合員に補助 ○40、50歳において全額健保補助 ○51歳以上の補助額拡大 ○事業所における年齢別補助の要請 ○人間ドックガイドの対象者への配付 | ○事業主における受診率向上を要請 ○健保立の名鉄病院と連携を図る | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 人間ドックの受診促進を行う | 被保険者の検診（人間ドック・がん検診）の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン（50代）が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み（健康づくり、健康経営）が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができていない | |
| | | 受診促進回数(【実績値】5回 【目標値】令和6年度:6回 令和7年度:6回 令和8年度:6回 令和9年度:6回 令和10年度:6回 令和11年度:6回)○人間ドックガイドの送付（年1回） ○事業主への受診促進依頼（健康管理委員会、事業所担当者訪問） ○健保ニュースへの掲載（年1回以上） ○人間ドック受診促進用ポスター作成（年1回） | | | | | | | | | 212,694 | 220,000 | 220,000 | 220,000 | 220,000 | 220,000 | | | |
| 3,4 | 既存 共同巡回健診受診の補助 | 全て | 女性 | 40~64 | 被扶養者 | 1 ア,ウ,エ | ○ポイント実施による次回割引を採用 ○Webによる受診申込 | ウ | ○健診当日、初回面談の実施 | ○あまの総健による共同健診事業に参画 ○被扶養者の受診案内・予約、健診実施、特定保健指導まで一貫して実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 共同巡回健診を受診する組合員に自己負担額の一部を補助する | 被扶養者の健診・検診の受診率が45~50%と低い ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | |
| | | 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者の全員に補助を行う | | | | | | | | | 45,702 | 45,700 | 45,700 | 45,700 | 45,700 | 45,700 | | | |
| 3,4 | 新規 共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策 | 全て | 女性 | 40~74 | 被扶養者 | 1 ア,イ,エ,ケ,コ | ○ポイント実施による次回割引を採用 ○Webによる受診申込 ○受診当日に初回面談の実施 | ウ | ○委託業者（あまの総健）による支援 | ○あまの総健による手配 ○受診案内、申込書の送付 ○結果説明会（希望者）の実施 ○冬期スマート健診（未申込者向け）の実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 共同巡回健診を受診する組合員（被扶養者）を増加させる | 被扶養者の健診・検診の受診率が45~50%と低い 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | |
| | | 受診促進実施数(【実績値】5回 【目標値】令和6年度:5回 令和7年度:5回 令和8年度:5回 令和9年度:5回 令和10年度:5回 令和11年度:5回)受診率増加の策を実施（被扶養者健診ガイド、健保ニュース、受診促進ハガキ 年3回実施） | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | | | | | | | | | | 8,100 | 8,100 | 8,100 | 8,100 | 8,100 | 8,100 | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) 実施計画 | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | |
|---|---------------------|-----------------------|----------|----|-------|-----------------|---------------|-------|--|-------|---|---------|---------|--------|--------|--------|--------|---|--|
| | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| | | | アウトプット指標 | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 大腸がん検診受診の補助 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1 | イ,ウ,ケ | ○要精密検査・要治療者の抽出、受診勧奨 ○定期健診時の実施により簡便化 | ア,イ | ○名鉄グループ健康管理協議会との連携 | 全額補助の実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | 大腸がん健診を受診する組合員の検査費用全額を補助する | ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない |
| 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者全員に補助を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 乳がん検診・子宫がん検診受診の補助 | 全て | 女性 | 18~74 | 被保険者、被扶養者、任意継続者 | 1 | ウ,ケ | 人間ドックの同時受診で補助 | ア,イ,カ | ○事業主による利用促進を要請 ○健保立病院の名鉄病院との連携 | 2,840 | 2,900 | 2,900 | 2,900 | 2,900 | 2,900 | 被保険者の検診(人間ドック・がん検診)の受診率が30%程度と低い 被扶養者の健診・検診の受診率が45~50%と低い ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | |
| 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者全員に補助を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 乳がん・子宮がん検診受診率増加に向けた施策 | 全て | 男女 | 35~74 | 被保険者、被扶養者、任意継続者 | 1 | ケ | 女性のがん検診として事業主の受診促進を要請する | ア,イ,カ | ○事業主や事業所の保健師、産業医等との連携により受診促進を図る ○健保立病院の名鉄病院での健診との連携を図る | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の検診(人間ドック・がん検診)の受診率が30%程度と低い 被保険者の生活習慣病未治療の有りリスク者が50%程度と増加傾向にある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精検、要治療者が必要な処置を受けていない | |
| 受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度:3回 令和7年度:3回 令和8年度:3回 令和9年度:3回 令和10年度:3回 令和11年度:3回)○受診受診率増加の策を実行する(人間ドック補助ガイド、健保ニュース掲示、案内ポスター作成など) ○女性の健康保持増進のPR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 歯科健診受診の補助 | 全て | 男女 | 16~74 | 被保険者、被扶養者、任意継続者 | 1 | ア,イ,ケ | ○無料歯科健診の受診促進 ○集団歯科健診補助の摸索 | ア,ク | ○事業所における集団歯科健診 ○歯科医師会との連携 | 1,625 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 受診する組合員に健診費用の全額または一部を補助する | 歯科医療費が全体の12%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない |
| 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者全員に補助を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 歯科健診の受診者数増加に向けた施策 | 全て | 男女 | 16~74 | 被保険者、被扶養者、任意継続者 | 1 | イ | 保健師による受診確認 | ア,イ,ク | ○事業主による受診促進 ○歯科医師会との連携 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 歯科健診を受診する組合員を増加させる | 歯科医療費が全体の12%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない |
| 受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度:3回 令和7年度:3回 令和8年度:3回 令和9年度:3回 令和10年度:3回 令和11年度:3回)受診率増加の策を実行する(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 既存 | インフルエンザ予防接種の補助 | 全て | 男女 | 18~74 | 被保険者、被扶養者 | 1 | ケ | 事業主による協力(受診促進、補助事業運営) | ア,イ | 事業主との連携(受診促進、支援体制) | 14,050 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | 14,000 | インフルエンザ予防接種を受ける組合員に接種費用の一部または全額を補助する | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | | |
|----------|--|--|--|-------|-----------|-----------------|---------------|--|------------------|---|---------|--------|---|--------|--------|--------|---|---|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | | | |
| | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 補助実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者全員に補助を行う | | | | | | | | | | 補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | |
| 8 | 既存 | インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策 | 全て | 男女 | 18~(上限なし) | 被保険者,被扶養者 | 1ス | - | ア | ○事業主による受診促進 ○健保ニュース、LINE等によるPR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | | |
| | 接種促進実施数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度:3回 令和7年度:3回 令和8年度:3回 令和9年度:3回 令和10年度:3回 令和11年度:3回)接種率増加の策を実行する(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」補助 | 全て | 男女 | 20~74 | 被保険者,被扶養者,任意継続者 | 1エ,ス | オンライン禁煙プログラム:ICT利用 | ア,イ,ウ | ○事業主、産業医、産業保健師による利用促進 ○特定保健指導等による該当者への相談員からの使用促進 ○禁煙チャレンジ:禁煙外来医療機関への受診 ○オンライン禁煙プログラム:オンラインでの受診 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 禁煙外来に参加する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する | いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者である | | | | |
| | 補助実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)申請者全員に補助を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」補助の参加者数増加に向けた施策 | 全て | 男女 | 20~74 | 被保険者,被扶養者,任意継続者 | 1イ,エ,ケ | ○オンライン禁煙プログラム:オンラインによる禁煙指導、管理 ○事業主の健康づくりにおいて提案する ○事業主において利用促進を要請する | ア | ○健保ニュース、LINE等による呼びかけ ○事業所訪問等での利用促進を図る | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 禁煙対策「禁煙チャレンジ」「オンライン禁煙プログラム」に参加する組合員を増加させる | いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者である | | | | |
| | 受診促進施策数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度:2回 令和7年度:2回 令和8年度:2回 令和9年度:2回 令和10年度:2回 令和11年度:2回)受診率増加の策をおこなう(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 前期高齢者向け施策の実施 | 全て | 男女 | 65~74 | 被扶養者,任意継続者 | 1ス | 健康意識向上のため健康情報誌を送付する | シ | 健康冊子の配付(6月) | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 被扶養者の健診・検診の受診率が45~50%と低い 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分に把握できていない 高齢者の医療費が高額化している | | | | | |
| | 送付者(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者にすべてに配付を行う | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,5 | 既存 | 健康教室の開催 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1エ,ケ | ○オンライン健康教室の選択可能 ○健康優良項目として事業主に推奨 | ア,ウ | ○事業主に推奨し、利用促進を図る ○委託先と連携し、事業主の要望する教室の設定を行う ○運動、食生活、歯科の教室を設定する | 950 | 950 | 950 | 950 | 950 | 950 | 事業所からの要請により、運動、歯科、食生活を派遣して健康教室を開催する 歯科医療費が全体の12%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない 各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある 不規則勤務を中心とした食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある 歯科医療費が全体の12%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | |
| | 開催数/年(【実績値】19回 【目標値】令和6年度:50回 令和7年度:50回 令和8年度:50回 令和9年度:50回 令和10年度:50回 令和11年度:50回)運動(運動インストラクター)、歯科(歯科医師会講師)、食生活(管理栄養士)の開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 既存 | 職場環境改善事業への支援 | 全て | 男女 | 18~64 | 被保険者 | 1ケ | 事業主の健康づくり利用促進の支援 | ア | 事業主の健康づくり事業に連携する | 8,800 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 事業主からの要請で組合員の疾病予防につながる事業補助(物品提供、機会提供等)を行う | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------------|------------|-------------|---|---|--------------------|---|---|--------|--------|--------|--------|---|--|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用事業主数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:50件 令和7年度:50件 令和8年度:50件 令和9年度:50件 令和10年度:50件 令和11年度:50件)利用事業所数を増やす | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 体育獎励 | 5 | 既存 けんぽれん『健康ウォーク』への参加 | 全て | 男女 18~ ~ 上 限 なし | 加入者 全員 | 1 | 工,ケ | ○利用申し込みをWebページから行う ○事業主への事業の紹介を行い、利用率を伸ばす | ア | ○健康づくり(運動習慣改善)の足掛かりとして利用してもらう ○事業所内のコミュニケーションツールとして利用してもらう ○健保連イベントに参画 ・Web開催:歩数獲得イベント(5月) ・実地開催:テーマパーク3園(5月) | 616 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 | 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | 健康づくり事業支援による成果の数値化は困難 (アウトカムは設定されていません) | 健保連愛知主催行事に共同参加する | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加者(【実績値】63人 【目標値】令和6年度:100人 令和7年度:300人 令和8年度:300人 令和9年度:300人 令和10年度:300人 令和11年度:300人)参加人数を増やす | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 直営保養所 | 8 | 新規 健康保険組合 直営保養所の運営 | 全て | 男女 0~ ~ 上 限 なし | 加入者 全員 | 1 | エ,ス | 利用状況の把握 | ア,ウ | 事業主への利用働きかけ | ○母体より施設継続、リニューアル ○予約システムを作成 ○直営開始(7月~) | 40,300 | 33,000 | 33,000 | 33,000 | 33,000 | 33,000 | 自然豊かな環境にある施設で、疲れた心身を癒したり家族や職場の仲間等と共同利用するほか、病後の健康や体力回復、健康増進を行うための施設を運営する | 該当なし | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (アウトプットは設定されていません) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 2,5 | 新規 健康アプリ(Pepup)を用いた健康づくり支援 | 全て | 男女 18~ 64 | 被保険者、任意継続者 | 1 | ア,エ,ケ | ○ポイントインセンティブによる加入者への利用促進 ○ICT(スマホ、PCなどの)健康アプリの利用 ○事業主への利用者増、および健康づくり事業の場の提供 | ア,ク | ○事業主との利用促進及びイベント実施 ○提供業者内でのイベント等による連携 | ○PepUp導入(6月) ○健康年齢通知 ○イベント実施(ウォーキングイベント年2回、その他健康イベント)など | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | 健康アプリにより対象者が楽しみながら健康づくりができる環境を構築する | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:40% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)対象者のシステム加入率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 既存 名鉄けんぽけんこうボーネルによる医療費・健診結果等の通知 | 全て | 男女 40~ 74 | 被保険者、その他 | 1 | エ,ケ | ○健診結果、医療費通知、ジェネリック通知等の電子データを提供 ○事業主の組合員への利用の呼びかけ | ア | ○事業主との連携によりスマートな登録 | ○医療費通知、健保ニュース電子化に伴う利用促進案内 ○ID,PWの再通知 ○コンテンツの継続的なアップロード | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 被保険者の生活習慣病未治療の有リスク者が50%程度と増加傾向にある ○ボリュームゾーン(50代)が2026年以降ピークを迎える ○1割近くが治療放置群層に該当し、重症化リスクがある ○健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない ○要精査、要治療者が必要な処置を受けていない ○各事業所における健康増進の取り組み(健康づくり、健康経営)が組織化・共有化されていない ○事業所が行う健康経営への働きかけができない | PCやモバイル端末から健診結果、医療費のお知らせ、ジェネリック通知等を閲覧できるようにする | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者のシステム加入率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者の利用率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 0 0 0 0 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | | | |
|------|---------------------|-----|-------|----|-------------|---------------|------|------------------|------|---------|-------|-------|-------|--------|--------|------|----------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | | | | | |

アウトプット指標

アウトカム指標

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要精査者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C Tの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ズ. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築 ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他